

MEDIENECHO

PRESS REVIEWS

**28. Internationaler Weltärztinnenkongress 2010,
Münster, Deutschland**

**28. International Congress of the Medical Women's
International Association 2010, Münster, Germany**



v. l.: Präsidentinnen: Dr. Waltraud Diekhaus, Vizepräsidentin des Weltärztinnenbundes für Zentraleuropa, Prof. Atsuko Heshiki, Präsidentin des Weltärztinnenbundes, Dr. Regine Rapp-Engels, Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes



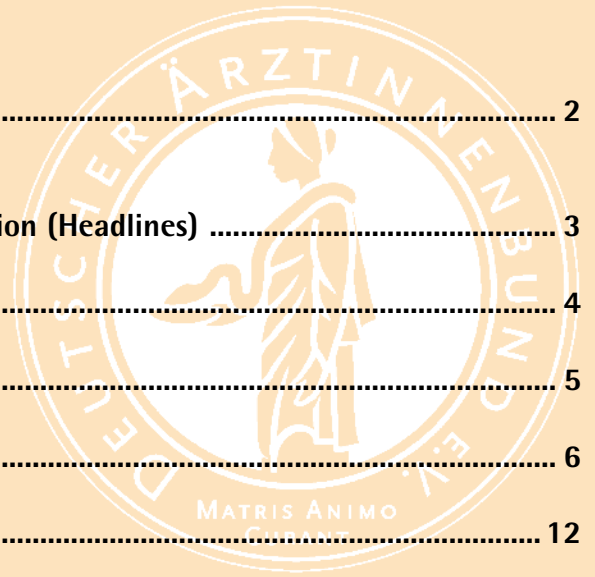
**Globalisation in Medicine -
Challenges and Opportunities**

**Globalisierung in der Medizin -
Herausforderungen und Chancen**



Inhalt / Content

I. Online Ankündigungen / Online Announcements	2
II. Pressemitteilungen des Deutschen Ärztinnenbundes / Press Releases of the German Medical Women's Association (Headlines)	3
III. Fernsehen / Television	4
IV. Radio / Radio	5
V. Print-Medien / Newspapers and Journals	6
VI. Vorschau / Preview	12



Pressekontakt

Gundel Köbke, Pressereferentin des Deutschen Ärztinnenbundes, Tel. +49 (0) 30 8868 37 48,
Mobil +49 (0) 170 551 80 55, E-Mail: mail@gundel-koebke.de, Internet: www.gundel-koebke.com
Petra Conradi: Medienarbeit regional Münster, Tel. +49 (0)251 68 69 114,
Mobil +49 (0) 176 96 43 57 94, E-Mail: mail@petra-conradi.de, Internet: www.petra-conradi.de

I. Online Ankündigungen / Online Announcements

ZWEIWOCHENDIENST (zwd) – Veranstaltungshinweis: Internationaler Weltärztinnenkongress • ZB MED– XXVIII. Internationaler Weltärztinnenkongress • KelCon – XXVIII. MWIA International Congress 2010 • Österreichischer Ärztinnenbund – Internationaler Weltärztinnenkongress • Ärztekammer Nordrhein – Münster: XXVIII. Internationaler Weltärztinnenkongress • Australian Federation Medical Women – Münster MWIA 2010 Conference • Medienkalender – Deutscher Ärztinnenbund e.V. – XXVIII. Weltärztinnenkongress • Landes Zahnärztekammer Brandenburg – Globalisierung in der Medizin • Kongressinitiative Münster XXVIII. MWIA International Congress • HPVinfo.de – XXVIII. Internationaler Weltärztinnenkongress • frauen-aktiv.de – 28. Weltärztinnenkongress • dentista club – Weltärztinnenkongress • zbmed.de/kongresskalender – Weltärztinnenkongress • Dentista Club – Weltärztinnenkongress • termine-meduniwien.at/kongresse – XXVIII. Internationaler Weltärztinnenkongress • mwia-wpr2011jp.org – Medical Women's International Association, Western Pacific, Termin • twitter – Globalisation in Medicine • Sucht Aktuell – Weltärztinnenkongress • Niedersächsisches Ärzteblatt – Ärztinnen aus aller Welt tagen im Juli • nbscience.com – XXVIII International Conference of the Medical Women's Association • Medical Women's International Association – July 28-31, 2010 Munster, Germany • muenster.de – Münster Marketing – XXVIII MWIA International Congress • Medizinische Universität Wien – XXVIII. Internationaler Weltärztinnenkongress 2010 • Medical Women's Federation – Have you attended a MWIA Congress recently? • Medizinische Hochschule Hannover – Weltärztinnenkongress • mcm-web.de – Internationaler Kongress des Weltärztinnenbundes in Münster • Kelcon.de/termine – XXVIII. MWIA International Congress • web.hkwda.com – Hong Kong Women Doctors Association – Announcements: Congress in Munster • Landesärztekammer Hessen – Weltärztinnenkongress • frauenmachenkarriere.de – 28. Internationaler Kongress • fmwe.ca – Federation of Medical Women of Canada – MWIA Events • emaumed.de – Fachschaft der Universität Greifswald – Weltärztinnenkongress • facebook.com – MWIA Young Doctors and Medical Students • docguide.com – XXVIII International Conference • derma.de/termine – XXVIII. Internationaler Weltärztinnenkongress • quindoc.dk – MWIA International Congress • Ceron.jp/url – XXVIII. MWIA International Congress • artemis.bzga.de/frauen – Weltärztinnenkongress • aerztekammer-rheinland.de – Münster: XXVIII. Internationaler Weltärztinnenkongress • aok-bv.de/aok/veranstaltungen/ – XXVIII. Internationaler Weltärztinnenkongress • alumni-meduniwien.at/veranstaltungen – XXVIII. Internationaler Weltärztinnenkongress • alemaniatour.de – Munster 28th Congress of the Medical Women's • akf-info.de/aktuelles – Frauen (auf) Marsch – Die Kampagne on Tour • advanceingwomenshealth.org – 28th MWIA International Congress Munster • Newsletter DGGG Juni 2010, Weltärztinnenkongress in Münster • Ärzte-Ludwigshafen.de, Weltärztinnenkongress Münster • Deutscher Frauenrat, Termine: XXVIII. Internationaler Weltärztinnenkongress • e-medforum – Weltärztinnenkongress • MEDI-LEARN.HOME Juni 2010 – Internationaler Weltärztinnenkongress 2010 – Treffpunkt für junge Ärztinnen und Medizinstudentinnen • gyne – Fachzeitschrift für den Arzt der Frauen – Ankündigung Weltärztinnenkongress Juni 2010

II. Pressemitteilungen des Deutschen Ärztinnenbundes / Press Releases of the German Medical Women's Association (Headlines)

www.aerztinnenbund.de → News/Presse

- **Ärztinnen aus aller Welt zur Globalisierung in der Medizin
28. Internationaler Weltärztinnenkongress Juli 2010 in Münster**
Pressemitteilung / 28.05.2010
<http://www.aerztinnenbund.de/Aerztinnen-aus-aller-Welt-zur-Globalisierung-in.1378.0.2.html>
➤ **Medical Doctors from all over the world will discuss the globalisation of medicine 28. International Congress of the Medical Women's International Association**

- **Internationaler Weltärztinnenkongress 2010 - Treffpunkt für junge Ärztinnen und Medizinstudentinnen aus aller Welt**
Umfangreiches eigenes Programm für das Internationale Junge Forum
Pressemitteilung / 18.06.2010
<http://www.aerztinnenbund.de/Internationaler-Weltaerztinnenkongress-2010.1384.0.2.html>
➤ **The Congress of the Medical Women's International Association is a meeting place for both young female doctors and students**

- **Einladung zum Pressegespräch „Wie global ist die Gesundheit?“ und zum Fototermin der medica mondiale Kampagne „Im Einsatz“**
Pressemitteilung / 14.07.2010
<http://www.aerztinnenbund.de/Einladung-zum-Pressegesprach-Wie-global-ist-die.1392.0.2.html>
➤ **An Invitation to a Press Conference „How global is health?“ plus a photo session with the womens rights organization 'medica mondiale'**

- **600 Ärztinnen aus aller Welt beim 28. Internationalen Weltärztinnenkongress 2010 „Globalisierung in der Medizin – Herausforderungen und Chancen“**
Pressemitteilung / 28.07.2010
<http://www.aerztinnenbund.de/600-Aerztinnen-aus-aller-Welt-beim-28.1399.0.2.html>
➤ **600 Medical Women from all over the world meeting at 28th International Congress of Medical Women under the theme of “Globalisation in Medicine – Challenges and Opportunities”**

- **Ärztinnen aus aller Welt im Einsatz für das globale Gut Gesundheit
28. Internationaler Weltärztinnenkongress 2010 erfolgreich beendet**
Pressemitteilung / 31.07.2010
<http://www.aerztinnenbund.de/Aerztinnen-aus-aller-Welt-im-Einsatz-fuer-das.1415.0.2.html>
➤ **Medical Women from all over the world engaged with the issues of global health. Successful closure of the 28th International Congress of the Medical Women's International Association**

III. FERNSEHEN / TV



<http://morgenmagazin.zdf.de/>

ZDF-MORGENMAGAZIN vom 28. Juli 2010 / ca. 8.40 Uhr

Frauenkörper ticken anders: Geschlechtsspezifische Medizin am Anfang

Beitrag mit Dr. Eva Lehmkuhl, Deutsches Herzzentrum Berlin

Im Interview: Dr. Regine Rapp-Engels, Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes

<http://www.zdf.de/ZDFmediathek/beitrag/video/1100652/Aerztinnenbund-Frauenmedizin-notwendig#/beitrag/video/1100652/Aerztinnenbund-Frauenmedizin-notwendig%3Cbr%20/%3E>

- bis Januar 2011 verfügbar -



<http://www.wdr.de/studio/muenster/index.html>

WDR LOKALZEIT MÜNSTERLAND vom 28. Juli 2010 1/2 ca. 19.40 Uhr

Beitrag mit Chefärztin Dr. Barbara Krause – Bergmann, St. Franziskus-Hospital, Münster

Im Interview: Dr. Regine Rapp-Engels, Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes



<http://www.sat1.de/news/>

SAT1 – NACHRICHTEN vom 29. Juli 2010

Statement: Dr. Regine Rapp-Engels



<http://www.wmtv-online.de/>

WMTV vom 29. Juli 2010

Beitrag: Kongress für Ärztinnen Münster

<http://www.wmtv-online.de/nc/nachrichten/muenster/nachricht/artikel/kongress-fuer-aerztinnen.html>



<http://www.westfaelische-nachrichten.de/wntv/>

WESTFÄLISCHE NACHRICHTEN vom 29. Juli 2010 (Video)

Bericht über den Weltärztinnenkongress und die Kampagne „Im Einsatz“ mit Dr. Monika Hauser (*medica mondiale*)



IV. RADIO / RADIO

➤ Die markierten Beiträge können Sie auf den folgenden Seiten nachlesen.

Deutschlandradio Kultur

<http://www.dradio.de/dkultur/>

Deutschlandradio Kultur vom 28. Juli 2010
Ärztinnenbund fordert weiblichen Blick auf die Medizin
Im Interview: Dr. Regine Rapp-Engels (Seite 12 - 14)



<http://www.wdr.de/radio/wdr2/>

WDR2 - Zwischen Rhein und Weser vom 28. Juli 2010
Weltärztinnenkongress in Münster: Karriere oder Kinder? Autorin: Katja Bothe

WDR.de

http://www.wdr.de/themen/gesundheit/2/weltaerztinnenkongress/interview_hauser.jhtml

WDR.de vom 28. Juli 2010
Interview mit Dr. Monika Hauser zum Weltärztinnenkongress
„Wir müssen uns einmischen“
Das Gespräch führte Vera Kettenbach. (Seite 15 - 16)



<http://www.wdr.de/radio/wdr2/>

WDR2 Nachrichten vom 28. Juli 2010
Forderung des Ärztinnen-Kongresses

Kulturradio^{rbb}

<http://www.kulturradio.de/>

Oder aus <http://www.rbb-online.de/radio/> aus der Mitte rausnehmen

RBB - Kulturradio / KULTURRADIO AM VORMITTAG vom 30.07.2010

Wie weiblich ist die Medizin? 28. Weltärztinnenkongress in Münster, Autorin: Margit Miosga

RBB - Kulturradio / ZEITPUNKTE – DEBATTE vom 31.07. 2010

17.04 bis 18:00 Uhr

Am Mikrophon: Margit Miosga

Wie global ist die Gesundheit? 28. Weltärztinnenkongress in Münster

Der 28. Internationale Weltärztinnenkongress findet vom 28. bis 31. Juli 2010 in Münster statt. Die Teilnehmerinnen dieses größten Weltkongresses von Ärztinnen sind auf Einladung des Deutschen Ärztinnenbundes aus fast 50 Ländern angereist – die größte Gruppe aus Nigeria, zahlenmäßig gefolgt von Ärztinnen aus Japan, Korea und Australien. Insgesamt 600 Medizinerinnen haben sich angemeldet. Ihr Thema : „Globalisierung in der Medizin – Herausforderungen und Chancen“. Studiogäste: Dr. Regine Rapp-Engels, Prof. Dr. Bettina Pfeleiderer, Sybille Fleitmann



<http://www.wdr.de/radio/wdr2/>

WDR2 Nachrichten vom 01. August 2010
Weltärztinnenkongress beendet



V. Print- und Online-Medien / Newspapers and Online Media

➤ Die markierten Artikel können Sie auf den folgenden Seiten nachlesen.

MAI / MAY 2010

UNIVERSITÄT MÜNSTER vom 04. Mai 2010 (Seite 17 - 18)

News aus dem Bereich Presse: Globalisierung im Blick:

Zum Weltärztinnenkongress erwartet Prof. Pfeleiderer Kolleginnen aus über 40 Ländern

STADTMAGAZIN ECHO MÜNSTER vom 04. Mai 2010

Weltärztinnenkongress kommt nach Münster: Über 500 Medizinerinnen freuen sich

NIEDERSÄCHSISCHES ÄRZTEBLATT vom Mai 2010

Ärztinnen aus aller Welt tagen im Juli

DER MERKUR vom 28. Mai 2010 (Seite 18 - 19)

Ärztinnen aus aller Welt zur Globalisierung in der Medizin

OPENPR vom 28. Mai 2010

Ärztinnen aus aller Welt zur Globalisierung in der Medizin

28. Internationaler Weltärztinnenkongress Juli 2010 in Münster

JUNI / JUNE 2010

OPENPR vom 18. Juni 2010

Internationaler Weltärztinnenkongress 2010 - Treffpunkt für junge Ärztinnen und Medizinstudentinnen aus aller Welt

Umfangreiches eigenes Programm für das Internationale Junge Forum

FAZ.NET vom 28. Juni 2010 (Seite 19)

Interview: „Auch Männer sind willkommen“

FAZ.NET vom 28. Juni 2010 (Seite 20)

Medizin: Die Ärztinnen sind da

JULI 2010 / JULY 2010

MEDIZINISCHE HOCHSCHULE HANNOVER – Juli 2010

Erinnerung an den 28. Internationalen Weltärztinnenkongress

MYHEIMAT.DE vom 08. Juli 2010

Weltärztinnenkongress in Münster: Globalisierung in der Medizin

WESTLINE.DE vom 08. Juli 2010

Weltärztinnenkongress in Münster: Globalisierung in der Medizin

THIEME.DE vom 13. Juli 2010

Weltärztinnenkongress 2010 in Münster: Kolleginnen aus über 40 Ländern werden erwartet!



TAGEBLATT vom 08.Juli 2010

Weltärztinnenkongress in Münster: Globalisierung in der Medizin

WESTFÄLISCHE NACHRICHTEN vom 10. Juli 2010

Kongress mit 600 Ärztinnen

ZWD FRAUEN.GESELLSCHAFT UND POLITIK Nr. 279/2010 (Seite 21)

Gesundheit: Weltärztinnenkongress 2010 in Münster

Wie global ist die Gesundheit?

OPENPR vom 14. Juli 2010

Einladung zum Pressegespräch „Wie global ist die Gesundheit?“ und zum Fototermin der Kampagne „Im Einsatz“

BRIGITTE.DE Juli 2010

Die Ärztinnen sind da (Übernahme FAZ)

UNIVERSITÄT MÜNSTER vom 23. Juli 2010

Pressemitteilung: GLOBALISIERUNG IN DER MEDIZIN

600 Ärztinnen aus aller Welt tagen im Fürstenberghaus

ÄRZTE ZEITUNG vom 23.07.2010 (Seite 21 - 22)

Frauensache: Weltärztinnenkongress lockt 600 Ärztinnen nach Münster

SPRINGERMEDIZIN.DE vom 25. Juli 2010

FRAUENSACHE: Weltärztinnenkongress lockt 600 Ärztinnen nach Münster

DDP.DIREKT vom 26. Juli 2010 (Seite 23)

Bühnen beglückwünscht DÄB zur Ausrichtung des Weltkongresses

HARTMANNBUND vom 26. Juli 2010

Ärztinnen aus aller Welt tagen in Münster

Bühnen beglückwünscht DÄB zur Ausrichtung des Weltkongresses

ALLGEMEINE ZEITUNG vom 26. Juli 2010

In Ghana für Weltärztinnenkongress in Münster geworben

BORKENER ZEITUNG vom 26. Juli 2010

In Ghana für Weltärztinnenkongress in Münster geworben

DÜLMENER ZEITUNG vom 26.07.2010

In Ghana für Weltärztinnenkongress in Münster geworben

RENTENGUTACHTER.DE vom 26. Juli 2010

Frauensache: Weltärztinnenkongress lockt 600 Ärztinnen nach Münster

NA DANN vom Juli 2010

Zum Auftakt des Weltärztinnenkongresses ruft medica mondiale zur Solidarität mit Vergewaltigungsoptionen in Kriegs- und Krisengebieten auf



FRAUEN NRW.DE vom 26. Juli 2010

Ärztinnen aus aller Welt treffen sich vom 28. bis 31. Juli in Münster

OPHTHALMOLOGISCHE NACHRICHTEN vom 26. Juli 2010

Weltärztinnenkongress in Münster

EXISTENZIELLE. ONLINE MAGAZIN FÜR FRAUEN vom 27. Juli 2010

Weltärztinnenkongress 2010

RUHR NACHRICHTEN vom 27. Juli 2010

Interview mit Expertin: Gehirne von Mann und Frau „ticken“ unterschiedlich

WIESBADENER KURIER vom 27. Juli 2010

Gehirne von Mann und Frau „ticken“ unterschiedlich

YAHOO.Nachrichten Deutschland vom 27. Juli 2010

Gehirne von Mann und Frau „ticken“ unterschiedlich

NOOWS.DE vom 27. Juli 2010

Weltärztinnenkongress: Herausforderungen und Möglichkeiten in einer globalisierten Medizin

MÜNSTERSCHE ZEITUNG vom 27. Juli 2010 (Seite 24)

Weltärztinnen-Kongress: Puppen bei Lamberti weisen auf Vergewaltigung im Krieg hin

WESTFÄLISCHE NACHRICHTEN vom 27. Juli 2010

Medizin muss weiblicher werden – Weltärztinnenkongress startet

TAGEBLATT vom 27. Juli 2010

Weltärztinnenkongress

ZEIT ONLINE vom 27. Juli 2010 (Seite 25)

Gesundheit: Gehirne von Mann und Frau „ticken“ unterschiedlich

WESTFÄLISCHE NACHRICHTEN vom 27. Juli 2010

Forscherin der Uni Münster: Gehirne von Mann und Frau „ticken“ unterschiedlich

KLAMM.DE vom 27. Juli 2010

Gehirne von Mann und Frau „ticken“ unterschiedlich

GRENZECHO vom 27. Juli 2010

Gehirne von Mann und Frau „ticken“ unterschiedlich

MORGENWEB.DE vom 27. Juli 2010

Gehirne von Mann und Frau „ticken“ unterschiedlich

KRANKENKASSEN.DEUTSCHLAND.DE vom 27. Juli 2010

Gehirne von Mann und Frau „ticken“ unterschiedlich

➤ Zu diesem Thema wurden rund 60 weitere gleichlautende Artikel veröffentlicht.



UNIVERSITÄTSKLINIKUM MÜNSTER vom 27. Juli 2010
Exekutivkomitee des Weltärztinnenbundes besucht UKM

HAMBURGER ABENDBLATT vom 28. Juli 2010 (Seite 26)
WISSEN: Geschlechter-Unterschied in der Therapie nutzen

IVZ.ONLINE vom 28. Juli 2010
In Ghana für Weltärztinnenkongress in Münster geworben

FOCUS ONLINE vom 28. Juli 2010
Gesundheit: Gehirne von Mann und Frau „ticken“ anders

MÜNSTERSCHE ZEITUNG vom 28. Juli 2010
Weltärztinnen-Kongress: 500 Ärztinnen diskutieren ab heute in Münster

MÜNSTERLÄNDISCHE VOLKSZEITUNG vom 28. Juli 2010
In Ghana für Weltärztinnenkongress in Münster geworben

CIO.BURDA vom 28. Juli 2010 (Seite 26)
Ärztinnen fordern mehr Arzneistudien mit Frauen

ÄRZTE ZEITUNG vom 28. Juli 2010
Keine dunklen Anzüge und Krawatten
Eindrucksvoller Start des 28. Weltärztinnenkongresses in Münster

PASSAUER NEUE PRESSE vom 28. Juli 2010
Warum weibliche Gehirne anders ticken als männliche

SÜDWEST PRESSE vom 28. Juli 2010 (Seite 27)
Ein Netzwerk unter Ärztinnen

OPENPR vom 28. Juli 2010
600 Ärztinnen aus aller Welt beim 28. Internationalen Weltärztinnenkongress 2010 „Globalisierung in der Medizin – Herausforderungen und Chancen“

DIE GLOCKE vom 28. Juli 2010
Münster: Ärztinnen fordern mehr Arzneistudien mit Frauen

KUVI.DE vom 28. Juli 2010
Weltärztinnenkongress in Münster gestartet

EXPOPHARM.DE vom 28. Juli 2010
Ärztinnen fordern mehr Arzneistudien mit Frauen

AHLENER ZEITUNG vom 28. Juli 2010 (Seite 27)
Die Medizin wird weiblich – Ärztin beklagt schlechtere Arbeitsbedingungen
Im Interview: Dr. Inke-Iria Doench

IBBENBÜRENER VOLKSZEITUNG vom 28.07.2010
Die Medizin wird weiblich – Ärztin beklagt schlechtere Arbeitsbedingungen
Im Interview: Dr. Inke-Iria Doench



MÜNSTERLÄNDISCHE VOLKSZEITUNG vom 28. Juli 2010

Die Medizin wird weiblich – Ärztin beklagt schlechtere Arbeitsbedingungen
Im Interview: Dr. Inke-Iria Doench

BORKENER ZEITUNG vom 28. Juli 2010

Die Medizin wird weiblich – Ärztin beklagt schlechtere Arbeitsbedingungen
Im Interview: Dr. Inke-Iria Doench

DÜLMENER ZEITUNG vom 28. Juli 2010

Medizin muss weiblicher werden

MÜNSTERLÄNDISCHE ZEITUNG vom 28. Juli 2010

Medizin muss weiblicher werden

JOURNALMED.DE vom 28. Juli 2010

Ärztinnen fordern mehr Arzneistudien mit Frauen

APOTHEKE ADHOC.DE vom 28. Juli 2010 (Seite 28)

KLINISCHE STUDIEN, Zu wenig Probandinnen

MEDICA MONDIALE.DE vom 28. Juli 2010

Aktionstag von medica mondiale – Kampagne „Im Einsatz“ in Münster

CAREER WOMEN.ORG vom 29. Juli 2010 (Seite 29)

MEDIZIN: 28. Internationaler Weltärztinnenkongress

IVZ.ONLINE vom 29. Juli 2010

„Angst vor Vergewaltigung“

ÄRZTE ZEITUNG vom 29. Juli 2010 (Seite 30 - 31)

Weltärztinnenkongress in Münster: „Wir Ärztinnen können den Finger in die Wunden legen“

KRANKENKASSEN.DEUTSCHLAND vom 29. Juli 2010

Ärztinnen fordern mehr Arzneistudien mit Frauen

KMA.ONLINE vom 29. Juli 2010 (Seite 28)

ZU VIEL MÄNNLICHE PROBANDEN

Ärztinnen fordern mehr Arzneistudien mit Frauen

DOCHECK.NEWS vom 29. Juli 2010

Forderung: Mehr Arzneistudien mit Frauen

BILD.DE vom 29. Juli 2010 (Seite 32)

OBWOHL GESCHLECHTER ANDERS TICKEN: Klinische Studien zu selten mit Frauen

DÜLMENER ZEITUNG vom 29. Juli 2010

Die Medizin muss weiblicher werden

WESTFÄLISCHE NACHRICHTEN vom 29. Juli 2010

Ärztinnen wollen weiblichere Medizin – Ärztinnenkongress startet mit Monika Hauser



STUTTGARTER ZEITUNG vom 29. Juli 2010
Weltärztinnenkongress in Münster: Wie einfühlsam ist die Medizin?

STUTTGARTER ZEITUNG vom 29. Juli 2010 (Seite 33)
Die Medizin wird weiblicher

WELT ONLINE vom 30. Juli 2010
MEDIZIN: Mehr Arzneistudien mit Frauen

GYN.NET.NEWS vom 30.07.2010
Weltärztinnen-Kongress: Mehr Arzneistudien mit Frauen gefordert

GESUNDHEIT MÜNSTERLAND.DE vom 30. Juli 2010
Exekutivkomitee des Weltärztinnenbundes besucht UKM: Ärztinnen erfahren vor Beginn des Weltärztinnenkongresses mehr über den Maximalversorger der Region

WESTFÄLISCHE NACHRICHEN vom 31. Juli 2010
Kommentare: Der Weltärztinnenbund macht unsere Stadt bunt – Mehr davon!

AUGUST / AUGUST 2010

NORDSEE ZEITUNG vom 01. August 2010 (Seite 34)
Ärztinnen behandeln Diabetes besser

N2DAY.COM vom 01. August 2010
In Ghana für Weltärztinnenkongress in Münster geworben

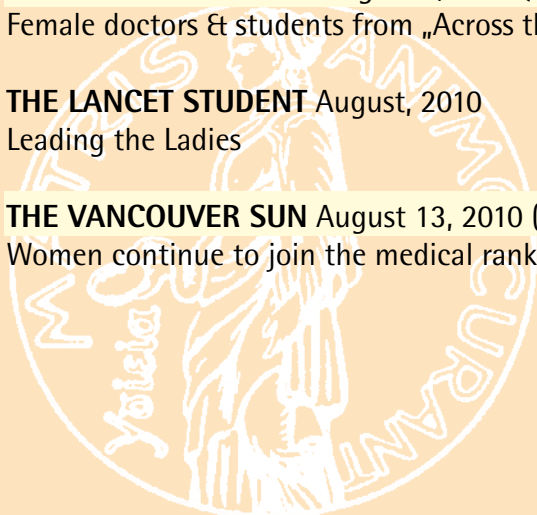
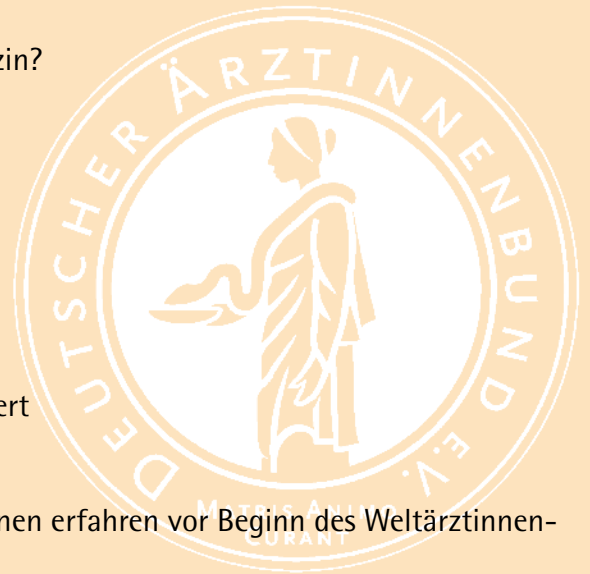
STUTTGARTER ZEITUNG vom 01. August 2010
Nachgefragt: „Frauen verarbeiten anders“

OPENPR vom 02. August 2010
Internationaler Weltärztinnenkongress: Ärztinnen aus aller Welt im Einsatz für das globale Gut Gesundheit

BLOG OPEN MEDICINE August 4, 2010 (Seite 35)
Female doctors & students from „Across the World Unite“

THE LANCET STUDENT August, 2010
Leading the Ladies

THE VANCOUVER SUN August 13, 2010 (Seite 36 -37)
Women continue to join the medical ranks in droves, but inequities remain



VI. VORSCHAU / PREVIEW

EMMA – August 2010

Interview im Rahmen eines Beitrags zum Thema „Ärztinnen und Medizin“ mit Dr. Kirsten Borchers

DENTISTA CLUB – August 2010

Rubrik: Neues vom Ärztinnenbund von Dr. Regine Rapp-Engels

Zweiwochendienst (zwd) Gesundheit – August 2010

Internationaler Weltärztinnenkongress 2010

KMA.ONLINE – August / September

Interview zum Thema „Frauen in Führungspositionen im Gesundheitswesen“ mit Dr. Kirsten Borchers

BILD DER FRAU – August 2010

Interview Dr. Regine Rapp-Engels

WESTFÄLISCHES ÄRZTEBLATT – August 2010

Gastkommentar Dr. Regine Rapp-Engels

FRAU TV – August / September 2010

Interview/Beitrag mit Dr. Inke-Iria Doench zum Thema „Ärztinnen-Nachwuchs, Feminisierung des Arzt-Berufes“



Deutschlandradio Kultur

28.07.2010



Ärztin mit Stetoskop (Bild: Stock.XCHNG / Sanja Gjenero)

Ärztinnenbund fordert weiblichen Blick auf die Medizin

Präsidentin hält Paradigmenwechsel in der Forschung für notwendig

Regine Rapp-Engels im Gespräch mit Jan-Christoph Kitzler

Ärztinnen verbinde über Kontinente hinweg, dass sie schwierige Arbeitsbedingungen sowie andere Bedürfnisse als ihre männlichen Kollegen haben, sagt Regine Rapp-Engels, Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes. Bisher herrsche in der Forschung ein männlicher Blick. Das müsse sich ändern.

Jan-Christoph Kitzler: Das Gesundheitssystem ist wie ein großer Tanker schwer zu manövrieren, und dazu noch mit einer Mannschaft an Bord, deren Mitglieder in völlig unterschiedliche Richtungen steuern wollen. Da gibt es die Interessen der Pharmabranche, die Interessen der Versicherten, der Krankenkassen und der Arbeitgeber. Und auch die Ärzte haben so ihre Vorstellungen, und nicht einmal die sind eine in sich geschlossene Gruppe - da gibt es Klinikärzte und niedergelassene, Fachärzte und Hausärzte. Und es gibt Ärzte und Ärztinnen, mit dem speziell weiblichen Blick auf das Gesundheitssystem nicht nur in Deutschland beschäftigt sich ab heute in Münster der internationale Kongress des Weltärztinnenbundes, und darüber spreche ich jetzt mit Regine Rapp-Engels, der Präsidentin des **Deutschen Ärztinnenbundes**. Schönen guten Morgen!

Deutschlandradio Kultur

Regine Rapp-Engels: Guten Morgen!

Kitzler: Bleiben wir zunächst mal in Deutschland: Ein Problem, das Ärztinnen hierzulande haben, ist, dass es ziemlich lange dauert, bis man Studium und Spezialisierung hinter sich hat, und dass auf diesem Weg normalerweise keine Zeit bleibt, sich auch nur Gedanken an eine eigene Familie zu machen. Muss sich da etwas ändern?

Rapp-Engels: Ja, da muss sich auf jeden Fall etwas ändern, aber nicht nur für Frauen und die Ärztinnen, sondern auch für die Ärzte, denn beide können ja mal Eltern werden und wollen vielleicht auch Eltern werden, und der Beruf ist nun mal wirklich nicht besonders familienfreundlich und die Arbeitsbedingungen.

Kitzler: Die Ausbildung, die Spezialisierung nach der Universität läuft normalerweise in Krankenhäusern ab. Da gibt es eigentlich sehr wenige Teilzeitstellen, sondern in der Regel müssen die jungen Kollegen da eher Überstunden machen. Ist das das größte Problem?

Rapp-Engels: Ja, die Überstunden sind ein Problem, aber auch die Nichtplanbarkeit ist ein Problem, wenn man eben nicht weiß, wann man aufhört, wann man wieder nach Hause kommt, wann man die Kinder abholen kann, das ist ein großes Problem. Und man ist natürlich auch nicht so flexibel, wenn irgendwelche Termine anstehen. Also ein Kind wird krank und hat am anderen Tag eine große Operation, die man ja eigentlich auch gerne machen will, weil sie zur Ausbildung gehört, dann kommt man schon in die Zwickmühle.

Kitzler: Wie lässt sich das organisieren, muss man dagegen nicht etwas tun, auch um den Arztberuf generell attraktiver zu machen?

Rapp-Engels: Ja, es ist zunehmend als Problem erkannt, vor allem auch vor dem Hintergrund des drohenden Ärztemangels, sodass also viele Krankenhäuser da jetzt auch schon Lösungen anbieten. Es gibt welche, die eben so eine Kinderbetreuung haben, es gibt auch welche, die Notfallbetreuung anbieten, also auch eine Betreuung, die eben auch nachts stattfinden kann. Das ist ja gerade im Klinikbetrieb besonders wichtig, weil man eben auch Nachtdienste hat oder am Wochenende, wenn man einen Feiertagsdienst hat. Da gibt es, was jetzt die reine Kinderbetreuung angeht, durchaus Modelle, die aber natürlich in keiner Weise flächendeckend vorliegen.

Kitzler: Muss deswegen nicht auch die Politik umdenken?

Rapp-Engels: Na ja, es ist immer eine individuelle Lösung, weil man kann jetzt nicht so ein generelles Modell für alle Krankenhäuser schaffen. Und die Politik wird sicherlich oder ist auch schon hellhörig geworden, aber die kann natürlich den Krankenhäusern nicht vorschreiben, wie sie es händeln sollen.

Kitzler: Sie sind jetzt noch nicht ganz ein Jahr an der Spitze des Deutschen Ärztinnenbundes - als Sie angetreten sind, das habe ich gelesen, haben Sie sich ausgesprochen für eine Medizin, die nach Geschlechtern differenziert. Was ist damit gemeint?

Rapp-Engels: Ja, das ist das zweite große Thema des Deutschen Ärztinnenbundes, dass wir also neben der Verbesserung der Arbeitsbedingungen auch inhaltlich in der Medizin etwas verbessern möchten, und zwar dahingehend, dass man den Menschen nicht als neutrales Wesen betrachtet und nach bisheriger Forschungssicht auch in der Regel mit männlichem Blick betrachtet und eben rein männlich interpretiert, sondern dass Menschen Frauen und Männer sind und dass es da unterschiedliche Bedürfnisse gibt. Und wir wissen viel zu wenig, wo die Unterschiede liegen. Es gibt auch viele Gemeinsamkeiten, überhaupt keine Frage, aber es gibt eben auch deutliche Unterschiede.



Deutschlandradio Kultur

Kitzler: Und deswegen muss es auch unterschiedliche Therapien dann geben?

Rapp-Engels: Ja, es muss unterschiedlich geforscht werden, also man muss beim Forschen bereits diesen differenzierenden Blickwinkel einnehmen, damit man eben nicht einen blinden Flecken hat, und dann die Erkenntnisse dann entsprechend auch in die Versorgung umsetzen.

Kitzler: Aber geht die medizinische Forschung da nicht inzwischen schon einen Schritt weiter in Richtung individualisierte Medizin, also unabhängig von den Geschlechtern, weil eben Menschen unterschiedlich krank sind und deswegen auch eine zugeschnittene, auf sie zugeschnittene Therapie brauchen?

Rapp-Engels: Das ist richtig, wobei man da, finde ich, den dritten Schritt vor dem zweiten tut. Also wir müssten eigentlich jetzt mal auch diese nach Geschlecht differenzierende Blickrichtung einnehmen. Es gibt die natürlich auch noch nach Ethnien, nach kulturellem Hintergrund, also gerade, wenn es um dieses psychosoziale Geschlecht geht, da spielen ja auch andere Faktoren, also kulturelle Faktoren eine Rolle, das sind ja nicht immer nur genetische Faktoren. Und diese individualisierte Medizin ist im Grunde auch nicht leistbar, weil also im Endeffekt müsste man dann molekulargenetische Untersuchungen machen und dann jedem sein passgenaues Medikament entwickeln. Das ist verführerisch, der Gedanke, aber ich denke, der ist unter den momentanen Bedingungen absolut nicht realisierbar.

Kitzler: Kommen wir noch mal zu Ihrem Kongress in Münster. Der thematische Schwerpunkt dieses Kongresses sind die Herausforderungen und die Chancen der Globalisierung in der Medizin. Inwieweit haben Ärztinnen denn da eine andere Sichtweise als ihre männlichen Kollegen?

Rapp-Engels: Ja, wie ich schon sagte, es geht dann einfach um den weiblichen Blick in der Medizin, und Ärztinnen verbindet dann über die Kontinente hinweg, dass wir einerseits eben so schwierige Arbeitsbedingungen haben, andererseits verbindet uns auch, dass wir zum Beispiel, nehmen wir mal das Thema Übergewicht, das ist ein Thema, was ja nicht nur Frauen angeht, aber wo Frauen vielleicht andere Bedürfnisse haben als Männer oder anders behandelt werden müssen als Männer. Und das dann noch kulturübergreifend, das ist schon eine weitere Herausforderung, da in Austausch zu treten.

Kitzler: Sie sprechen da die Herausforderungen an, was sind denn die größten Chancen?

Rapp-Engels: Ja, die Chancen sind natürlich, dass man durch diesen Austausch auch Ideen kriegt für das eigene Handeln und für das eigene Land. Und wir sind ja inzwischen auch nicht mehr nur Deutsche zum Beispiel hier, wir sind ja auch zunehmend multikulturell. Also unser Patientengut ist multikulturell, auch unsere Ärzte natürlich hier vor Ort, und ich denke, das ist auch von unschätzbarem Vorteil für die Behandlung von Patienten vor Ort, wenn man also zum Beispiel den Blick einer Afrikanerin dann mal etwas besser kennenlernt.

Kitzler: Ärztinnen, ihre schweren Arbeitsbedingungen und ihre Sicht auf das globale Gesundheitssystem. Das war Regine Rapp-Engels, die Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes. Vielen Dank dafür!



Interview mit Dr. Monika Hauser zum Weltärztinnenkongress "Wir müssen uns einmischen"

Seit 18 Jahren engagiert sich medica mondiale für traumatisierte Mädchen und Frauen, die in Kriegs- und Krisengebieten Opfer von sexualisierter Gewalt wurden. Beim 28. Ärztinnenkongress in Münster mit seinen 600 Teilnehmerinnen stellt Gründerin Dr. Monika Hauser am Mittwoch (28.07.10) die Arbeit der Kölner Organisation vor. WDR.de sprach mit der Trägerin des alternativen Nobelpreises.

Seit 1992 engagiert sich die Gynäkologin Dr. Monika Hauser für Frauen und Mädchen, die Opfer sexualisierter Gewalt in Kriegs- und Krisengebieten sind. Für diese Arbeit gründete Monika Hauser die Organisation medica mondiale. Im Oktober 2008 wurde Monika Hauser mit dem Right Livelihood Award, dem so genannten Alternativen Nobelpreis, ausgezeichnet.

WDR.de: Direkt der Auftakt des Weltärztinnenkongresses steht als Aktionstag im Zeichen ihrer Organisation medica mondiale. Worum wird es dabei gehen?



Dr. Monika Hauser

Dr. Monika Hauser: Wir werden in Münster den ganzen Tag lang unsere Kampagneninstallation auf dem Lambertiplatz aufstellen. Mit der Installation waren wir auch schon in Köln, München und in Berlin. Es geht uns dabei darum, die Menschen mit einer gewissen Provokation auf das Thema sexualisierte Gewalt gegen Frauen in Kriegs- und Krisengebieten aufmerksam zu machen. Es ist für uns auch eine gute Möglichkeit, genauer über unsere Arbeit zu berichten und deutlich zu machen, dass es sexualisierte Gewalt gegen Frauen nicht nur in Afghanistan, der demokratischen Republik Kongo oder Liberia gibt, sondern sie auch ein deutsches Nachkriegsthema ist. Sei es nach den Vergewaltigungen durch SS und Wehrmacht in den besetzten Gebieten oder in den Konzentrationslagern, oder den Vergewaltigungen deutscher Frauen am Ende des Zweiten Weltkriegs durch alliierte Soldaten. Wir wollen über unsere Projekte im Ausland und unsere Aufklärungsarbeit in Deutschland informieren, und auch immer wieder die Verbindung zur eigenen deutschen Geschichte herstellen.

WDR.de: Wie können Sie unter den schlechten Bedingungen in Kriegs- und Krisengebieten Frauen konkret beistehen?

Die Arbeit ist natürlich immer auch abhängig von den Zusammenhängen in der jeweiligen Region. Als wir vor 18 Jahren nach Bosnien gingen, haben wir mitten in diesem Kriegswahnsinn ein Frauentherapiezentrum aufgebaut. Ich habe das damals mit 20 bosnischen Fachfrauen gemacht, und wir haben Arbeit unter schwierigsten Bedingungen geleistet. Grundwert unserer Arbeit ist dabei immer, den Frauen neben gynäkologischer, psychosozialer oder juristischer Begleitung auch Solidarität zu vermitteln. Die Haltung "wir Frauen sitzen im gleichen Boot und wissen alle um sexualisierte Gewalt" ist ein wichtiger Grundpfeiler unserer Arbeit. Aus den Erfahrungen in Bosnien haben wir Standards für die Arbeit mit Frauen in Krisenregionen erarbeitet. Bestehende westliche Standards für die Arbeit mit vergewaltigten Frauen waren zwar hilfreich, aber bei der Arbeit in Kriegs- und Krisengebieten haben wir die Unterstützung für Frauen immer auch mit politischer Menschenrechtsarbeit verbunden.

WDR.de: Wie sieht diese politische Menschenrechtsarbeit aus?

Hauser: Es war immer unser Anliegen, öffentlich auf die Verbrechen an Frauen aufmerksam zu machen - an politisch relevanten Stellen, wie den jeweiligen Regierungen, aber auch auf EU- oder UN-Ebene. Es gibt zwar Resolutionen wie die UN-Resolution 1820 aus dem Jahr 2008. Darin ist ja sogar das Mandat formuliert, dass die UN einschreiten können, wenn in Kriegen Frauen vergewaltigt werden. Auf dem Papier ist das ganz wunderbar - es passiert aber nichts. Frauen werden in solchen Situationen nicht unterstützt. Und ein anderer wichtiger Punkt ist, dass Frauen äußerst selten an Friedensverhandlungen beteiligt werden. Frauen haben viel Kompetenz und Wissen. Sie wissen auch, was für die weibliche Bevölkerung relevant ist.



WDR.de: Wie ist denn hierzulande bei öffentlichen Aktionen die Resonanz auf Ihre Arbeit?

Hauser: In München zum Beispiel war es insgesamt sehr positiv. Viele Ältere haben gesagt, "ich weiß ganz genau, wovon Sie reden ...". Auch auf der Schildergasse in Köln kam eine ältere Frau zu mir, und hat mir mitten in diesem Trubel ihre Geschichte aus Ostpreußen erzählt und davon, wie sie auf der Flucht vergewaltigt worden ist. Aber auch bei jungen Leuten ist das Interesse groß dafür, was man tun kann, und wie man die Situation für Frauen in aktuellen Kriegsgebieten verändern kann. Es gibt natürlich auch solche, die uns kritisch begegnen. In München stand ein älterer Mann schon mit sehr abwertender Geste vor unseren Aktionspuppen. Als dann eine unserer Mitarbeiterinnen auf ihn zuging, hat er was von der Wichtigkeit der SS gesagt, worauf sie ihm sagte, er solle das Gelände verlassen - er ist dann auch sofort gegangen.



"Kriegsbeute"-Figuren der Organisation medica mondiale

WDR.de: Da gibt es dann auch keinen Diskussionsspielraum?

Hauser: Nein, es gibt Aussagen, bei denen es keinen Spielraum gibt. Es gibt aber Aussagen, bei denen wir nachfragen. Und da erleben wir manchmal, dass dann auch Männer zutiefst betroffen sind und weinen. Solche, die zum Beispiel als Kinder auf der Flucht erlebt haben, wie dutzende Frauen und Mädchen um sie herum vergewaltigt wurden. Auch die Jungen sind dadurch schwer traumatisiert worden - und für die Verarbeitung gab es in unserer Gesellschaft keinen Platz. Ich bekomme immer wieder Post von alten Frauen und auch Männern, die schreiben, wie schwer sie an diesen Erlebnissen getragen haben, und dass für sie sexuelle Beziehungen ein Leben lang sehr schwierig geblieben sind.

WDR.de: Was würden Sie sich mit Blick auf den Ärztinnenkongress und den medica mondiale-Aktionstag als Ergebnis für Ihre weitere Arbeit wünschen?

Für den Aktionstag wünsche ich mir in erster Linie viel öffentliche Aufmerksamkeit. Wir möchten viele Menschen gewinnen, die sich weiter mit dem Thema beschäftigen und vielleicht dann ja auch andere davon überzeugen. Ich wünsche mir natürlich auch, dass die Stadt Münster an dem Thema dran bleibt und Farbe bekennt und sagt, "wir versuchen, eine gewaltfreie Stadt zu werden". Eine Möglichkeit wäre, sämtliche frauenfeindliche Werbung aus der Stadt zu entfernen. Was bedeutet es, wenn wir solche Werbung als Gesellschaft akzeptieren und Jugendliche dem aussetzen, die gerade dabei sind, ihre Geschlechterrollen zu finden?

Bei den vielen Themen des Weltärztinnentages würde ich mir wünschen, dass einfach mehr Ärztinnen ihre Arbeit auch politischer begreifen. Natürlich ist es wichtig, technisch gut und der Patientin menschlich als Ärztin zur Verfügung zu stehen. Aber gerade wir als Ärztinnen haben ja auch viel Wissen darüber, was in unserer Gesellschaft geschieht. Gynäkologinnen wissen, wie viel Gewalt Frauen erleben. Kinderärztinnen, Hausärztinnen kennen auch die Schicksale so mancher Kinder. Mit diesem Wissen müssen wir raus und dürfen es nicht in unseren Dateien und Statistiken behalten. Wir müssen uns politisch einmischen.

Das Gespräch führte Vera Kettenbach



News aus dem Bereich Presse

Globalisierung im Blick: Zum Weltärztinnenkongress erwartet Prof. Pfeleiderer Kolleginnen aus über 40 Ländern

Nachricht vom 04.05.2010



Prof. Bettina Pfeleiderer (3.v.l.) und ihre studentischen Mitarbeiterinnen Anna den Brave, Stefanie Schelzig und Eloise Müller-Schulte organisieren das wissenschaftliche Programm für den Weltärztinnenkongress (Foto: FZ)

Münster (mfm) - Es ist nicht etwa die Sorge, ob beantragte Forschungsgelder bewilligt werden, die Bettina Pfeleiderer derzeit den Schlaf rauben. Ebenso wenig ist etwa ein Selbstversuch der Hirnforscherin zu den Auswirkungen von Schlafentzug auf Hirnaktivität und Stimmung der Grund. Dass die Professorin derzeit weniger Stunden als sonst in den Federn verbringt und dafür umso mehr vor dem PC, liegt an einer Großveranstaltung: Bettina Pfeleiderer organisiert das wissenschaftliche Programm des 28. Internationalen Kongresses des Weltärztinnenbundes, der vom 28. bis 31. Juli in Münster stattfinden wird.

Tagsüber ist die Professorin als Leiterin der Arbeitsgruppe „Cognition and Gender“ im Institut für Klinische Radiologie voll eingespannt. So verlegt sie ihre Korrespondenz für den Kongress meist in die späten Abend- und Nachtstunden sowie aufs Wochenende. „Zum Glück sind meine Töchter bereits Teenager. Die kommen auch mal ganz gut ohne mich aus“, sagt die Powerfrau, die nach ihrer Promotion im Fach Chemie noch ein Medizinstudium dranhängte und mit „summa cum laude“ abschloss.

Nun also der Weltärztinnenkongress, zu dem die Wissenschaftlerin zwischen 500 und 600 Kolleginnen aus allen fünf Kontinenten erwartet, darunter sehr viele aus Afrika. „Globalisierung in der Medizin – Herausforderungen und Chancen“, lautet der Titel der Tagung, deren Veranstalter der Deutsche Ärztinnenbund (DÄB). Neben Bettina Pfeleiderer arbeitet auch DÄB-Präsidentin Dr. Regine Rapp-Engels als Vorsitzende des lokalen Organisationsteams mit. Dritte im Bunde ist die in Münster niedergelassene Dermatologin Dr. Hedwig Wening. Alle drei gehören der DÄB-Regionalgruppe Münster an, deren Vorsitzende Bettina Pfeleiderer ist.

Auf Berlin folgt Münster

Schwerpunktmäßig wird es beim Weltärztinnenkongress um die Themen Ernährung, Sucht, Epidemische Erkrankungen, Medizinische Grundversorgung, Gender Strategien, Gewalt gegen Frauen, Pubertät und Sexualität gehen. „Speziell für Medizinstudentinnen und junge Ärztinnen haben wir ein eigenes Programmsegment aufgelegt, das bereits regen Zuspruch findet“, freut sich Pfeleiderer. Die Förderung junger Kolleginnen liegt ihr besonders am Herzen. Für eine öffentliche Veranstaltung zum Thema Gewalt gegen Frauen am 28. Juli im Rathausfestsaal konnte Dr. Monika Hauser, Gründerin der Frauenrechtsorganisation medica mondiale und Trägerin des alternativen Nobelpreises 2008, gewonnen werden. Schirmherrin des Kongresses ist die ehemalige Bundesfamilien- und jetzige Bundesarbeitsministerin Dr. Ursula von der Leyen. Treffpunkt für den kollegialen Austausch von Medizinerinnen aus aller Welt zu sein – damit wird der Westfalenmetropole eine besondere Auszeichnung zuteil. Denn es ist mehr als drei Jahrzehnte her, dass dieser Kongress in Deutschland stattfand: 1978 traf man sich in Berlin. Entsprechend groß ist die Unterstützung von Universität und Stadt, die unter anderem mit dem Fürstenberghaus und dem Rathausfestsaal zwei attraktive Veranstaltungsorte kostenlos zur Verfügung stellen. Die Medizinische Fakultät bewilligte Prof. Pfeleiderer eine zusätzliche studentische Hilfskraft und unterstützt finanziell den Druck des Abstraktbandes. Auch außerhalb Münsters gibt es zahlreiche Unterstützer und Sponsoren. Die größte Summe kam mit 30.000 Euro von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG).



Die Vernetzung vorantreiben

Die Resonanz auf den Aufruf, Abstrakte für Vorträge einzureichen, war überwältigend. Sehr viele unterschiedliche Beiträge von Ärztinnen und Wissenschaftlerinnen aus aller Welt sind in Münster eingetroffen, darunter besonders viele aus ärmeren Ländern. „In Zusammenarbeit mit den Kolleginnen vom Generalsekretariat des Weltärztinnenbundes in Kanada haben wir bewusst die Themen so gewählt, dass auch Teilnehmerinnen aus weniger entwickelten Ländern interessante Beiträge liefern können. Einen Vortrag über Molekulargenetik wird man daher im Programm vergeblich suchen“, betont die Professorin und nennt als Beispiel ein Referat über Komplikationen bei Schwangerschaften von ägyptischen Mädchen, verbunden mit der Forderung an den Staat, das Mindestheiratsalter für Frauen heraufzusetzen.

Jedes Abstrakt wurde von Pfleiderer an mehrere Wissenschaftskollegen in verschiedenen Ländern zur Begutachtung gesandt, um eine objektive Auswahl für die Kurzvorträge und Poster zu treffen. „Man merkt, wie sehr sich die Ärztinnen aus dem Iran, Cuba, Jordanien, Ägypten, Russland, Mongolei, Nigeria oder Indonesien über die Zusage, ihre Ergebnisse präsentieren zu können, gefreut haben und wie wichtig die Teilnahme für sie ist. Sie sehnen sich förmlich nach dem Kontakt mit der 'scientific community' des Westens“, berichtet sie. Auch hat die Professorin bei ihrer Korrespondenz bereits Erfahrungen mit kulturellen Unterschieden gemacht: „Die Kolleginnen in Asien beispielsweise legen viel Wert auf eine förmliche Anrede und sind nicht so direkt wie wir. Man muss sich ihnen vorsichtig nähern, bevor man zum eigentlichen Punkt kommt“, so Bettina Pfleiderer. Ihre derzeitige Aufgabe begeistert sie: „Der Kongress bietet eine tolle Chance, die eigenen Sichtweisen zu hinterfragen und sich von so manchem Vorurteil zu verabschieden. Mit ihren Mitteln machen unsere Kolleginnen in den weniger entwickelten Ländern eine unglaublich gute Medizin.“

Weitere Infos zum Kongress gibt es im Internet unter www.mwia2010.net.

Folgendes könnte Sie auch interessieren:



Ausgebucht: Zum MWIA-Weltärztinnenkongress reisen 650 Teilnehmerinnen aus 50 Ländern nach Münster

Münster (mfm/tb) – Die Registrierung ist längst geschlossen, ein bei wissenschaftlichen Tagungen seltener Vorgang: ...

© Copyright 2008 Medizinische Fakultät Münster



Ärztinnen aus aller Welt zur Globalisierung in der Medizin

28.05.2010 10:09, Deutscher Ärztinnenbund e.V.

In zwei Monaten ist es soweit: Vom 28. bis 31. Juli 2010 werden rund 500 Ärztinnen aus 40 Ländern beim 28. Internationalen Weltärztinnenkongress in Münster erwartet, um sich unter der Präsidentschaft der Radiologin Prof. Atsuko Heshiki aus Japan mit den globalen Herausforderungen und Chancen in der Medizin zu beschäftigen.

Dr. Regine Rapp-Engels, Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes und Vorsitzende des Lokalen Organisationskomitees (LOC): „Wir freuen uns sehr, dass der Deutsche Ärztinnenbund als Gastgeberin bereits zum zweiten Mal die Ärztinnen der Welt zu einem kollegialen Austausch nach Deutschland einladen kann. Wir sind davon überzeugt, dass es in Münster zu einem bereichernden internationalen Dialog über eine nach Geschlecht differenzierende Gesundheitsversorgung unter globalen Gesichtspunkten kommen wird“.

Prof. Dr. Ilona Kickbusch, Direktorin des Global Health Programme, Graduate Institute for International and Development Studies, Genf und vormalige Direktorin der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wird bei der Eröffnungsfeier in ihrem Grundsatzreferat die Frage stellen: „Wie global ist die Gesundheit?“. Bei dem sich anschließenden viertägigen wissenschaftlichen Kongress, der in englischer Sprache stattfindet, wird es schwerpunktmäßig um die Themen Ernährung, Sucht, Epidemische Erkrankungen, Medizinische Grundversorgung, Gender Strategien, Gewalt gegen Frauen, Pubertät und Sexualität gehen.

DER MERKUR Nachrichten ohne Sommerloch

Prof. Dr. Dr. Bettina Pfeleiderer ist als Vorsitzende des Internationalen Wissenschaftskomitees für das wissenschaftliche Programm des 28. Internationalen Kongresses des Weltärztinnenbundes verantwortlich: „Ich bin überwältigt von der Resonanz und begeistert von der Vielfalt und Qualität der eingereichten Arbeiten. Wir sind stolz darauf, vor allem auch Kolleginnen aus den weniger entwickelten Ländern ein Forum bieten zu können, denn diese Kolleginnen sehnen sich förmlich nach dem Kontakt mit Wissenschaftlerinnen aus dem Westen“.

Ein Höhepunkt des Kongresses wird am Eröffnungstag die Installation "Frauen (auf) Marsch" der Kampagne "Im Einsatz für Frauen in Kriegs- und Krisengebieten" sein, die von medica mondiale e.V. durchgeführt und vom Deutschen Ärztinnenbund unterstützt wird. Mit 36 lebensgroßen Figuren wird auf dem Lamberti - Kirchplatz in Münster auf die Verbrechen an Frauen aufmerksam gemacht, um Menschen zu ihrem ganz persönlichen Einsatz für Frauen in Kriegs- und Krisengebieten zu bewegen. Am Abend wird Dr. Monika Hauser, Gründerin von medica mondiale und Trägerin des alternativen Friedensnobelpreises 2008, im Rathaus von Münster in deutscher Sprache über ausgewählte Projekte von medica mondiale berichten. Am Folgetag referiert sie auf dem Kongress zu dem Thema. Anmeldung & Programm: www.mwia2010.net

Verantwortlich für den Inhalt dieser Meldung: Deutscher Ärztinnenbund e.V..



Aktuell **Beruf und Chance** **Arbeitswelt**

Interview

„Auch Männer sind willkommen“

Wer im ärztlichen Schichtdienst arbeitet, ist oft auf betriebliche Kindergärten oder Notfall-Tagesmütter angewiesen. Regine Rapp-Engels, Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes, über die Vereinbarkeit von Arztberuf und Familie.

28. Juni 2010 Frau Rapp-Engels, gibt es bald mehr Ärztinnen als Ärzte in den Krankenhäusern?



Die Allgemeinmedizinerin Regine Rapp-Engels (54) aus Münster ist seit 2009 Präsidentin des Ärztinnenbundes

In den verantwortlichen Gremien dominieren nach wie vor die Männer. Es arbeiten zwar immer mehr Frauen an den Kliniken, aber die 50-Prozent-Marke haben wir noch nicht überschritten.

Werden sich die Krankenhäuser verändern?

Es sind strukturelle Dinge, wie betriebliche Kindergärten oder Notfall-Tagesmütter, die hier gebraucht werden. Es geht darum, jungen Frauen nicht das Gefühl zu geben, dass sie lästig sind, auch wenn sie Kinder haben.

Aber es gibt doch auch viele Ärzte, die Kinder haben. Sind die Männer dann auch lästig?

Der Kulturwandel im Kopf findet nur ganz langsam statt, je mehr Frauen in den Kliniken arbeiten, desto mehr wird sich auch für die Männer ändern. Schwierig ist es für Paare, wenn beide als Ärzte im Schichtdienst arbeiten. Ohne Betreuungsplätze geht

das nicht.

Ist die Situation in anderen Ländern denn besser?

In einigen schon. Wir werden das auf dem Weltärztinnenkongress Ende Juli in Münster mit Teilnehmern aus 40 Ländern diskutieren. Männer sind natürlich auch sehr willkommen.

Zum Thema

Die Ärztinnen sind da

Das Gespräch führte Carola Sonnet

Medizin

Artikel-Services

Die Ärztinnen sind da

In Deutschland ist die Mehrheit der Medizinstudenten mittlerweile weiblich. Im harten Wettbewerb um gutes Personal steigt deshalb der Druck auf die Kliniken: Wer als Arbeitgeber keine Kinderbetreuung und Teilzeitmodelle anbietet, droht abgehängt zu werden.

Von Carola Sonnet



28. Juni 2010 Ulrike Raap ist eine Ausnahmeerscheinung: Erstens ist sie eine der wenigen Professorinnen im Fach Medizin in Deutschland. Zweitens ist sie zweifache Mutter und drittens trotzdem voll berufstätig. Das hört sich nach vollen Arbeitstagen und viel Stress an. Aber Ulrike Raap empfindet das nicht so. Sie hat das Gefühl, ihren verschiedenen Rollen gerecht zu werden. Dabei hilft ihr auch das Entgegenkommen des Arbeitgebers. Langsam, aber sicher erkennen die Hochschulen, dass sie die guten Nachwuchswissenschaftler nur anziehen können, wenn sie kinderfreundlicher werden. Denn die

Zukunft der Medizin ist weiblich.

Schon jetzt sind 64 Prozent der Medizinstudenten Frauen, in absehbarer Zeit wird ihr Anteil auf 70 Prozent steigen - bei den Erstsemestern ist es schon so weit. „Da rollt eine Welle auf Krankenhäuser zu, die wenigsten haben das schon realisiert und gehandelt“, sagt Dieter Bitter-Suermann, der Präsident des Medizinischen Fakultätentages.

Anzeige

Google Anzeigen

Rolex Luxusuhren

Enthüllen Sie die Rolex Luxus Uhren der neuen Kollektionen
www.rolex.com/Luxusuhren

educare Betriebskita

Ausgezeichnete Vereinbarkeit von Beruf und Familie
www.educare.de

Er meint damit die Ansprüche, die junge Medizinerinnen stellen werden. Nach dem Studium lassen sie sich im Schnitt sechs Jahre zu Fachärzten ausbilden. Das Problem: Genau in diese Phase, zwischen Ende 20 und Anfang 30, fällt die Familiengründung. Aber eine Wissenschaftlerin, die zwei Jahre nicht forscht, hat ein Problem. Eine Ärztin, die zwei Jahre mit der Ausbildung aussetzt, muss das später nachholen. Wer ihnen dann Krippen- und Kindergartenplätze bietet, sei in den meisten Fällen der attraktivere Arbeitgeber, sagt Bitter-Suermann.

Sobald der Schichtdienst losgeht, werden die Schwangerschaften verschoben

So wie die Medizinische Hochschule Hannover (MHH): Sie hat mittlerweile 375 Krippen- und Kitaplätze eingerichtet, Tendenz steigend. Zwar ist die Nachfrage immer noch größer, aber als medizinische Einrichtung im deutschen Hochschulsystem haben sie sich damit eine Sonderstellung erarbeitet.

Zum Thema

Ärzte und Kliniken einigen sich im Tarifstreit
Video: An kommunalen Kliniken streiken die Ärzte

Davon profitieren junge Familien wie die von Ulrike Raap. Die 38-Jährige ist Oberärztin für Dermatologie an der MHH. Ihre beiden Söhne sind drei und ein Jahr alt. Raap wollte sofort wieder anfangen zu arbeiten, denn sie ist Wissenschaftlerin, lehrt, hat Doktoranden, fährt auf Kongresse - da kann man nur schwer ein paar Jahre aussetzen, ohne den Anschluss zu verlieren. Ihr Mann hat eine Vollzeitstelle bei einer amerikanischen IT-Firma, manchmal kann er sich Urlaub nehmen, wenn sie weg muss. Aber eben nicht jedes Mal.

„Wenn wir die Plätze nicht gehabt hätten, wäre es extrem schwierig geworden“, sagt Raap. Wer nicht schon während seines Studiums eine Familie gründet und einen Betreuungsplatz findet, sobald der Schichtdienst in der Klinik losgeht, verschiebt entweder die Schwangerschaft auf unbestimmte Zeit in die Zukunft - oder lässt das Kinderkriegen ganz bleiben.

Der Beruf wird unattraktiver

Bundesarbeitsministerin Ursula von der Leyen ist selbst Medizinerin und setzt sich dafür ein, dass im Gesundheitssystem bessere Arbeitsbedingungen für junge Familien geschaffen werden. Auf dem Medizinischen Fakultätentag Anfang Juni in Hannover sprach sie von der Chance, die sich den Krankenhäusern bietet, junge gute Leute für sich zu gewinnen, wenn sie auf die gesellschaftlichen Veränderungen reagieren. Aber sie sprach auch von einer Änderung, die zuallererst in den Köpfen der Mediziner stattfinden müsse.

Ob sie als Arbeitgeber attraktiv für Nachwuchswissenschaftler sind, darüber mussten sich Kliniken lange keine Gedanken machen. Die Studierendenzahlen sind konstant hoch, die Abbrecherquote niedrig. Nur wird der Beruf selbst unattraktiver: 60-Stunden-Wochen, schlecht bezahlte Überstunden, zu wenig Schlaf, mehr Patienten. Die Ärzte werden stark beansprucht, verdienen aber vergleichsweise wenig. Männer gucken sich angesichts der härteren Arbeitsbedingungen in den Krankenhäusern eher nach lukrativeren Tätigkeiten um. Die Chefärzte sind trotz der zunehmenden Anzahl der Medizinerinnen aber meist noch männlich.

Viele Frauen gehen nach der Facharztausbildung verloren, denn dann wandern sie aus, wechseln in die Wirtschaft oder bekommen Kinder und arbeiten nicht mehr - entweder weil sie nicht wollen oder weil Betreuungsmöglichkeiten fehlen und sie nicht können. Je weiter eine Mutter bereits in der Krankenhaus-Hierarchie aufgestiegen ist, desto mehr ist sie darauf angewiesen, weiterarbeiten zu können, wenn sie den Karriereknick vermeiden möchte.

Es gibt kaum Alternativen als die Rahmenbedingungen zu verbessern

Für die Krankenhäuser gibt es kaum Alternativen, als die Rahmenbedingungen zu verbessern: Je weniger Nachwuchskräfte für die vielen Stellen zur Verfügung stehen, desto besser muss das Angebot sein. Und der Trend zur weiblicheren Medizin nimmt eher noch zu. Mehr Frauen strömen in die frei werdenden Stellen nach Pensionierungen. Bis 2017 gehen voraussichtlich 18.000 Ärzte in Rente, eine neue Generation tritt an.

Statt also den Ärztemangel zu beklagen, sollten lieber schnellstmöglich familienfreundliche Arbeitsbedingungen umgesetzt werden, findet der Deutsche Ärztinnenbund (DÄB): „Man muss jungen Frauen, auch mit Kindern, signalisieren, dass sie nicht lästig sind, sondern willkommen“, sagt DÄB-Präsidentin Regine Rapp-Engels.

Kindertagesstätten mit Gewinn

Dass sich das auch lohnt, zeigt die Prognos-Studie „Betriebswirtschaftliche Effekte familienfreundlicher Maßnahmen“ im Auftrag des Bundesfamilienministeriums. Die Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Murnau hat anhand der Untersuchungsergebnisse erklären können, warum die Fluktuation von 34 Prozent Ende der siebziger Jahre auf 8 Prozent bis 2004 sinken konnte: Wegen vieler Teilzeitangebote schon während der Elternzeit und auch danach kehrten fast alle jungen Eltern zum Krankenhaus zurück. Überbrückungs- und Wiedereingliederungskosten fielen weg, das Krankenhaus machte sogar mit seiner Kindertagesstätte einen Gewinn von 82.000 Euro.

Viele Unis bieten inzwischen auch Mentorinnenprogramme an, in denen die jungen Ärztinnen sich das Selbstbewusstsein aufbauen können, das ihnen im Vergleich zu ihren männlichen Kollegen oft fehlt. Sie werden bei Promotionen und Habilitationen unterstützt, die Zahl der Professorinnen steigt dennoch nur langsam. Bisher sind 10,4 Prozent der Professoren in der Medizin weiblich, bei den C4/W3-Professoren sogar nur 5,6 Prozent.

Eltern arbeiten oft effizienter

Spätestens in fünf Jahren, so schätzt Bitter-Suermann, werde die Welle der jungen Frauen in der Ausbildung die Kliniken erreichen. Und dann werden alle überspült, die sich bis dahin nicht besser darauf vorbereitet haben. Wer weiterhin auf kommunale Kindergärten setze, die aber oft nur bis mittags auf die Kleinen aufpassen, habe die Bedürfnisse der jungen Mediziner-Eltern nicht verstanden.

Wenn Ulrike Raap in Hannover nicht den Betreuungsplatz bekommen hätte, wäre sie entweder heute noch kinderlos oder woandershin gewechselt. Nach ihrem ersten Sohn prophezeite ihr ein Kollege, dass ihre Karriere dann aber spätestens mit dem zweiten Kind beendet sei. Das Gegenteil war der Fall: Seit sie zwei Kinder hat, ist die Anzahl ihrer Publikationen sogar gestiegen. Normalerweise tritt dieses Phänomen bei männlichen Forschern auf, die Kinder bekommen und sich dann öfter in ihre Studierzimmer zurückziehen oder auf Kongressen mal wieder eine Nacht durchschlafen können. Raap hingegen meint, dass Eltern effizienter und zielstrebig arbeiten, weil sie wissen, bis wie viel Uhr sie Zeit haben: bis sie die Kinder aus der Kita abholen.



Weltärztinnenkongress 2010 in Münster Wie global ist die Gesundheit?

(zwd) In wenigen Wochen ist es soweit: Rund 600 Teilnehmerinnen aus über 40 Ländern erwartet der Deutsche Ärztinnenbund auf dem 28. Internationalen Weltärztinnenkongress vom 28. bis 31. Juli in Münster. Der Kongress steht dieses Jahr unter dem Motto „Globalisierung in der Medizin – Herausforderungen und Chancen“.

zwd: Frau Rapp-Engels, wo sehen Sie als Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes derzeit die dringendste globale Herausforderung für die Medizin?

Dr. Regine Rapp-Engels: Gesundheit ist ein globales Gut. Ob es dabei um Müttergesundheit, die Auswirkungen des Klimawandels oder den Einfluss von Bildung auf die Gesundheit geht, lokale Lösungen allein werden scheitern. Um mit globalen Erscheinungen umzugehen, bedarf es differenzierter Konzepte und nicht zuletzt auch geschlechtssensibler Strategien, die bei unserem Kongress im Mittelpunkt stehen.

zwd: Welche Themen und Vorträge sind aus Ihrer Sicht besonders hervorzuheben?

Dr. Rapp-Engels: Bei dem viertägigen wissenschaftlichen Kongress geht es schwerpunktmäßig um die Themen Ernährung, Sucht, epidemische Erkrankungen, medizinische Grundversorgung sowie Gewalt gegen Frauen. Besonders gespannt bin ich auf die Beiträge zum selbstsüchtigen Gehirn und zum Suchtgehirn. Mein persönliches Highlight ist der Eröffnungsvortrag, in dem Prof. Dr. Ilona Kickbusch, vormalige Direktorin der Weltgesundheits-



organisation (WHO), die Frage stellt: „Wie global ist die Gesundheit?“

zwd: Als Gastgeberin des diesjährigen Weltärztinnenkongress verzeichnen Sie vergleichsweise viele Anmeldungen aus Asien und Afrika? Wie erklären Sie sich dieses große Interesse?

Dr. Rapp-Engels: Die Kolleginnen aus Europa haben viel häufiger die Möglichkeit, zu wissenschaftlichen Kongressen zu reisen und sich mit westlichen Ärztinnen und Wissenschaftlerinnen auszutauschen als Kolleginnen aus Afrika oder Asien, die sich förmlich nach dem Kontakt mit der westlichen „scientific community“, sehen. Wir haben zudem bewusst Themen gewählt, zu denen auch Ärztinnen aus weniger entwickelten Ländern Beiträge leisten können und freuen uns ganz besonders über deren reges Interesse.

Alle Informationen zum Weltärztinnenkongress unter www.mwia2010.net. Der zwd wird in der August-Ausgabe des **zwd-FRAUEN.GESELLSCHAFT UND POLITIK Nr. 281** über den Kongress berichten.

ÄRZTE & ZEITUNG.DE

Ärzte Zeitung, 23.07.2010

Kommentare (0)

Frauensache: Weltärztinnenkongress lockt 600 Ärztinnen nach Münster

Ärztinnen aus allen Regionen dieser Welt kommen in der nächsten Woche in Münster zusammen. Die Palette an Themen, über die sich die Medizinerinnen beim 28. Internationalen Kongress des Weltärztinnenbundes austauschen wollen, ist riesig.

Von Christiane Badenber

ÄRZTE & ZEITUNG.DE

MÜNSTER. An Arbeit dürfte es Dr. Regine Rapp-Engels momentan nicht mangeln. Denn die Präsidentin des Ärztinnenbundes ist zur Zeit nicht nur mit ihrer Arbeit als Sozialmedizinerin bei der Deutschen Rentenversicherung und ihrem Ehrenamt ausgelastet, sondern steckt auch mitten in den Vorbereitungen zum Weltärztinnenkongress.

Der beginnt am kommenden Mittwoch in Rapp-Engels Heimatstadt Münster. Aber viel Arbeit scheint die 54 Jahre alte Ärztin eher zu beflügeln, denn im Gespräch mit der "Ärzte Zeitung" über die Vorbereitung des Kongresses ist die Vorfreude auf das Treffen mit den Kolleginnen aus aller Welt deutlich herauszuhören. Rapp-Engels geht davon aus, dass die Gespräche und Vorträge vielen Teilnehmerinnen völlig neue Blickwinkel eröffnen werden. Dabei geht es den Ärztinnen keineswegs nur um spezielle Strategien der Karriereplanung. Zu den großen Themen des Kongresses zählen auch Ernährungsmedizin, Suchttherapien, epidemische Erkrankungen oder Fragen der medizinischen Grundversorgung.



Steckt weiter voll in den Vorbereitungen:
DÄB-Präsidentin Dr. Regine Rapp-Engels.

© DÄB

So berichtet Rapp-Engels von Problemen arabischer Ärztinnen, ihren Patienten die medizinischen Gefahren durch **Übergewicht** nahezubringen. So entsprächen füllige Frauen zum Beispiel eher dem arabischen Schönheitsideal. Von einem Schlankheitswahn nach westlichen Maßstäben könne dort keine Rede sein. In Asien sei **Übergewicht** bis vor einigen Jahren überhaupt kein Problem gewesen, aber mit dem steigenden Wohlstand in diesen Ländern gibt es auch hier zunehmend Probleme. Wohlstandserkrankungen wie **Diabetes** nehmen in diesen Regionen immer mehr zu. Gefragt seien auch Vorsorgekonzepte, die geschlechtsspezifische und kulturelle Unterschiede berücksichtigen, sagt Rapp-Engels. Mittlerweile wisse jeder, dass Frauen und Männer Vorsorgeangebote völlig unterschiedlich nutzen, da sei die Entwicklung kreativerer Angebote gefragt. Ebenso könnten Präventionsangebote entwickelt werden, die von ausländischen Familien besser in Anspruch genommen werden. Dafür sei ein internationaler Austausch sinnvoll, sagt Rapp-Engels.

Aber bei dem Kongress soll es auch um die Arbeitsbedingungen von Ärztinnen gehen. "Dabei klaffen die Probleme und Bedürfnisse weltweit natürlich stark auseinander", sagt Rapp-Engels. Sind für Ärztinnen aus westlichen Ländern zum Beispiel Themen wichtig, die ihnen eine andere Art des Forschens und Arbeitens ermöglichen als ihren Kollegen, so störe viele zum Beispiel, dass in Deutschland ein EKG immer noch besser vergütet werde, als ein Patientengespräch. In anderen Ländern hätten Medizinstudentinnen dagegen noch damit zu kämpfen, dass sie in der Ausbildung körperlich geächtet würden, berichtet die DÄB-Präsidentin. Für alle diese Themen solle es auf dem Kongress Foren geben.

Um möglichst vielen Ärztinnen auch aus ärmeren Ländern eine Teilnahme am Kongress zu ermöglichen, hat sich der Ärztinnenbund um Stipendien bemüht, vielen wird die Teilnahmegebühr erstattet, damit sie vor Ort eine Art Taschengeld haben. Außerdem wurden günstige Übernachtungsmöglichkeiten zum Beispiel im Jugendgästehaus am Aasee oder in Familien organisiert.

Regine Rapp-Engels liegt neben dem Austausch mit den Kolleginnen eines besonders am Herzen: "Am Ende sollen sich hier alle wohl gefühlt haben und viele sollen freundschaftlich miteinander verbunden bleiben."

Lesen Sie dazu auch:

[Weltärztinnenkongress Ende Juli in Münster](#)

26.07.2010 um 13:30 Uhr [Gesundheit](#)

Bühren beglückwünscht DÄB zur Ausrichtung des Weltkongresses

„Ich freue mich, dass der Deutsche Ärztinnenbund (DÄB) den Weltkongress zum zweiten Mal nach 1978 nach Deutschland holen konnte“, beglückwünscht Dr. Astrid Bühren den DÄB anlässlich des Internationalen Weltärztinnenkongresses, der vom 28. bis 31. Juli 2010 in Münster stattfinden wird. Bühren, Mitglied des Geschäftsführenden Vorstandes im Hartmannbund und DÄB-Ehrenvorsitzende, wünscht der Veranstaltung einen guten Verlauf und freut sich auf einen spannenden Erfahrungsaustausch mit viel „Output“. „Zwar sind wir bei der Gleichbehandlung von Ärztinnen und Ärzten in Deutschland auf einem guten Weg. Gerade jedoch mit Blick auf die Förderung von Frauen in Führungspositionen und die Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben können wir von anderen Ländern aber auch noch viel lernen“, so die im bayerischen Murnau niedergelassene Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Unterstützung findet dies von weiteren international engagierten Ärztinnen im Hartmannbund, insbesondere durch Dr. Waltraud Diekhaus als Vizepräsidentin des Weltärztinnenbundes und Dr. Ingrid Hasselblatt-Diedrich.

Permanenlink: <http://www.themenportal.de/gesundheit/buehren-beglueckwuenscht-daeb-zur-ausrichtung-des-weltkongresses-42495>

Suchbegriffe: Hartmannbund, Arzt, Ärzte, Ärztin, Frau, Medizin, Gesundheit, Kongress, Weltkongress, DÄB, Bühren, Münster, Deutschland, Erfahrung, Input, Output, Position, Beruf, Privat, Therapie, Effizienz, Leistung, Qualität

Pressekontakt

Herr Michael Rauscher

Hartmannbund - Verband der Ärzte Deutschlands e.V.

E-Mail: hb-info@hartmannbund.de

Website: <http://www.hartmannbund.de>

Telefon: 030-206 208 0

Weltärztinnen-Kongress

Puppen bei Lamberti weisen auf Vergewaltigung im Krieg hin

MÜNSTER Puppen auf dem Lambertikirchplatz: Mit dieser Installation aus 36 Schaufensterfiguren rufen die Kölner Frauenrechtsorganisation medica mondiale und der Deutsche Ärztinnenbund dazu auf, Solidarität mit im Krieg vergewaltigten Frauen zu zeigen. *Von Katharina Engelhardt*

Artikel



1/2 Diese Frau ist als Kriegsbeute ausgestellt. Am Mittwochnachmittag wiesen 36 Schaufensterpuppen an der Lambertikirche auf Unrecht an Frauen in Kriegsgebieten hin. (Foto: Katharina Engelhardt)

Die Aktion findet als Auftakt des Weltärztinnen-Kongresses in Münster statt und leitet einen Kongress ein, bei dem mehr als 500 Ärztinnen aus der ganzen Welt sich in Münster über die Globalisierung der Medizin austauschen. Schon am Mittag war der Domplatz und die Altstadt voller Frauen aus der ganzen Welt, die mit Namensschildchen auf der Bluse ausgestattet durch die Straßen liefen.

Hintergrund [500 Ärztinnen diskutieren in Münster](#)
Link [Zur Homepage des Ärztinnen-Kongresses](#)



GESUNDHEIT

DATUM 27.7.2010 - 08:32 Uhr

QUELLE dpa

Gehirne von Mann und Frau «ticken» unterschiedlich

Münster (dpa) - Dass Frauen anders ticken als Männer, ist eine gefühlte Volksweisheit. Hirnforscher aber können dank moderner Forschungsmethoden mittlerweile auch zeigen, dass männliche und weibliche Gehirne tatsächlich unterschiedlich auf gleiche Reize reagieren.

Das sagt Prof. Bettina Pfleiderer von der Universität Münster. In einem Interview im Vorfeld des Weltärztinnenkongresses (28. bis 31. Juli) in Münster spricht die Medizinerin und Chemikerin über den Fortgang ihrer Forschungen. Für eine ihrer Studien erhielt sie 2005 den Wissenschaftspreis des Deutschen Ärztinnenbundes.

Auf welche Art und Weise haben Sie untersucht, dass in Gehirnen von Männer und Frauen unterschiedliche Verarbeitungsprozesse ablaufen?

Pfleiderer: «Zum einen kann man Gehirnaktivitäten mit Hilfe der funktionellen Magnetresonanztomographie - kurz fMRT - beobachten. Weitere wichtige Faktoren sind beispielsweise noch der Hormonspiegel, die Menge an speziellen Stoffwechselprodukten und genetische Muster.»

Was fällt auf, wenn man anhand solcher fMRT-Bilder den Gehirnen von Mann oder Frau bei der Arbeit zuschaut?

Pfleiderer: «Auffällig ist zum Beispiel, dass beim Verarbeiten von Sprachreizen bei Frauen meist andere Hirnareale aktiv sind als bei Männern - bei Frauen sind es viel stärker vordere Bereiche der Großhirnrinde, deren Aktivität besonders durch weibliche Hormone wie Östrogen beeinflusst zu werden scheinen. Zu diesen Befunden passt die Beobachtung, dass Frauen deutlich häufiger Sprachstörungen aufweisen, wenn der Schlagfall mehr im vorderen Bereich der Großhirnrinde auftritt.»

Welche Schlüsse kann man aus den schon gewonnenen Erkenntnissen für eine mögliche Rehabilitation ziehen?



WISSEN

Geschlechter-Unterschied in der Therapie nutzen

28. Juli 2010, 08:48 Uhr

MÜNSTER. Die Erkenntnis, dass männliche und weibliche Gehirne unterschiedlich auf Reize reagieren, könnte bald in der Rehabilitation genutzt werden, etwa in der Therapie von Schlaganfallpatienten. Das sagte Professor Bettina Pfeleiderer von der Universität Münster im Vorfeld des Weltärztinnenkongresses, der heute beginnt. Die Medizinerin untersucht mithilfe der funktionellen Magnetresonanztomografie, wie sich Verarbeitungsprozesse in den Gehirnen von Frauen und Männern unterscheiden.

Pfeleiderer: "Auffällig ist etwa, dass beim Verarbeiten von Sprachreizen bei Frauen viel stärker vordere Bereiche der Großhirnrinde aktiv sind, die besonders durch weibliche Hormone wie Östrogen beeinflusst zu werden scheinen. Dazu passt die Beobachtung, dass Frauen deutlich häufiger Sprachstörungen aufweisen, wenn der Schlagfall mehr im vorderen Bereich der Großhirnrinde auftritt."

Mit dem Wissen, wie Areale im weiblichen Gehirn besonders angesprochen werden können, ließen sich etwa Übungen in der Therapie von Sprachstörungen anpassen, so Pfeleiderer: "Zum Beispiel wird das Gehirn bei Frauen besonders angesprochen, wenn bei Sprach- oder Gedächtnisübungen nüchterne Inhalte in einem emotionalen Zusammenhang präsentiert werden. Also etwa im Zusammenhang mit Farben oder mit Wörtern, die selbst einen emotionalen Inhalt haben."(dpa)



Meldung vom 28.07.2010 16:03 Uhr

Ärztinnen fordern mehr Arzneistudien mit Frauen

28.07.2010

Drucken | Versand | PDF | Bildexport | Vorlesen |

ShareThis

Münster (dpa) - Patientinnen müssen aus Sicht von Ärztinnenverbänden stärker in Studien zu neuen Medikamenten und Therapien einbezogen werden. Aussagen zu Anwendung und Dosierung von Arzneien dürften nicht allein an männlichen Probanden gemacht werden - «Frauen sind nicht einfach verkleinerte Männer», sagte die Vizepräsidentin des Weltärztinnenbundes, Waltraud Diekhaus, am Mittwoch in Münster. Die Quote bei klinischen Studie steige zwar langsam, Frauen seien aber immer noch deutlich unterrepräsentiert, erläuterte Regine Rapp-Engels, Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes, zum Auftakt des Weltkongresses der Medizinerinnen.

Auch ältere Menschen - Männer wie Frauen - seien nicht ausreichend in solchen Untersuchungen vertreten, obwohl sie einen Großteil der Patienten ausmachten. Frauen gelten weithin als weniger gut für medizinische Studien geeignet, weil etwa hormonelle Schwankungen zu Unwägbarkeiten bei den Ergebnissen führen können. Auch bei der Behandlung bestimmter Erkrankungen müssten Unterschiede zwischen Mann und Frau berücksichtigt werden. «Vieles steckt noch in den Kinderschuhen, aber unser Fernziel ist eine geschlechtsspezifische Differenzierung in der Wissenschaft und bei der medizinischen Behandlung», sagte Diekhaus.

Der 1919 gegründete Weltärztinnenbund, dem Medizinerinnen aus fast 80 Nationen angehören, kommt alle drei Jahre zu seinem Kongress zusammen. Die Vereinigung engagiert sich für eine stärkere Beachtung von Patientinnen im Gesundheitswesen und von Ärztinnen in Studium und Beruf.

SÜDWEST PRESSE

Ein Netzwerk unter Ärztinnen

Ulm. Der Ulmer Ärztinnenbund ermöglicht zwei Kolleginnen aus Mali und dem Kosovo die Teilnahme an einem internationalen Kongress. Die Ärztin aus Afrika hat sich in Ulm über das Gesundheitswesen informiert.

"Globalisierung in der Medizin - Herausforderungen und Chancen" heißt ein Kongress, den die Dachorganisation der weltweiten Ärztinnenverbände organisiert hat und der bis Samstag in Münster stattfindet. Daran nehmen auch Ulmer Medizinerinnen teil, und sie dachten sich: Gerade bei einem solchen Thema sollten möglichst viele Ärztinnen aus verschiedenen Ländern dabei sein. Da sich genau das aber viele nicht leisten können, übernimmt die Ulmer Gruppe des Deutschen Ärztinnenbundes (DÄB) die Kosten für zwei Frauen.

Der Ulmer DÄB ermöglicht die Teilnahme einer Ärztin aus dem Kosovo, die bei der Organisation Medica Mondiale mit traumatisierten Frauen arbeitet, und einer Kollegin aus Mali. Dr. Scholastique Kenko Tchoumbou ist als Allgemeinärztin seit fünf Jahren an einer privaten Klinik in Mali tätig und ist außerdem Betriebsärztin einer Sicherheitsfirma. Sie nutzte ihren ersten Besuch in Deutschland, um vor dem Kongress ein paar Tage in Ulm zu verbringen. Im Gespräch mit Dr. Margareta Schlipf und Dr. Karin Steinhart vom Vorstand des Ulmer Ärztinnenbundes erzählte sie von ihrer Arbeit in Mali.

Infektionskrankheiten wie Malaria und Aids spielen auf dem Kongress in Münster eine Rolle, vor allem aber im Arbeitsalltag der Ärztin. In die medizinische Versorgung der Kranken werde viel Geld investiert, wichtig wäre aber vor allem der Ausbau der Gesundheitsvorsorge. Aufklärung und Vorsorge sieht Kenko Tchoumbou als eine ihrer Hauptaufgaben. Sie setzt dabei auf Frauen: Sie sind traditionell für Ernährung, Gesundheit und Familie zuständig, "sie müssen gut ausgebildet und informiert sein".

Wie schwierig Aufklärung über Infektionskrankheiten und ihre Vermeidung ist, zeigt sich am Beispiel Aids. Die meisten Männer verwendeten keine Kondome. "Wenn der Mann ein Kondom benutzt, können die Frauen froh sein", sagt die Ärztin. "Wenn nicht . . ." Ein Mann dürfe in Mali bis zu vier Frauen haben. Stirbt er, geht seine Frau an seinen Bruder über. Die Lebenserwartung in Mali betrage durchschnittlich weniger als 50 Jahre, die Kindersterblichkeit ist hoch.

Viele Menschen in Afrika verlassen sich auf die traditionelle Medizin - "aus Überzeugung und weil es billiger ist", erzählt sie. "Die Medizin ist ein Spiegel der Gesellschaft", sagt Margareta Schlipf. Es existierten etliche religiös begründete Tabus. Die Ulmer Frauenärztin war vor drei Jahren beim Kongress des Ärztinnenbundes in Afrika.

In Ulm besuchte die Ärztin aus Mali unter anderem die Uni-Klinik und schaute sich ein Altenheim an - eine Einrichtung, die sie aus Mali nicht kennt. "In Afrika leben alte Menschen bei ihrer Familie. Kinder zu haben, ist die Altersversorgung. Alte Menschen gelten als sehr weise und können zum Beispiel bei der Erziehung der Enkelkinder helfen." Welch große Rolle die Familie spielt, zeigt sich auch an Scholastique Kenko Tchoumbou selbst. Sie bezahlt das Schulgeld für ihre jüngeren Brüder, die in ihrem Heimatland Kamerun leben und eine gute Ausbildung erhalten sollen. Sobald sie mit der Schule fertig sind, möchte die Ärztin ihre eigene Weiterbildung vorantreiben.

Die Ulmer Ärztinnen wollen mit Scholastique Kenko Tchoumbou in Kontakt bleiben. Denn es geht dem DÄB vor allem darum, Netzwerke aufzubauen. In erster Linie allerdings in Deutschland. Denn obwohl 70 Prozent der Medizinstudenten Frauen seien, schafften es nur vergleichsweise wenige in Führungspositionen an den Universitäten, sagt Karin Steinhart. "Wenn eine Ärztin Kinder bekommt, bedeutet das oft den Karriereknick."



Die Medizin wird weiblich - Ärztin beklagt schlechtere Arbeitsbedingungen



Ärztinnen blicken anders auf Patienten als ihre männlichen Kollegen. Weil immer mehr Frauen Medizin studieren, wird sich darum auch die Behandlung verändern, glaubt Inke Doench. Foto: Wilfried Gerharz

Münster - Dr. Inke Doench ist Assistenzärztin am Krankenhaus Holweide Köln und Vorstandsmitglied im Deutschen Ärztinnenbund, der von Mittwoch bis Samstag den 28. Internationalen Kongress des Weltärztinnenbundes in Münster ausrichtet. Das Engagement in einem solchen Verband sei immer noch nötig, um die Interessen der Medizinerinnen zu stärken, sagt sie. Unser Redaktionsmitglied Stefan Werding hat die 29-Jährige nach der Rolle der Frau in der Medizin gefragt.

KLINISCHE STUDIEN

Zu wenig Probandinnen

Münster - Patientinnen müssten stärker in Studien zu neuen Medikamenten und Therapien einbezogen werden, fordern Medizinerinnen. Aussagen zu Anwendung und Dosierung von Arzneien dürften nicht allein an männlichen Probanden gemacht werden, fordert der Weltärztinnenbund. „Frauen sind nicht einfach verkleinerte Männer“, so die Vizepräsidentin Dr. Waltraud Diekhaus.

Die Quote bei klinischen Studie steige zwar langsam, Frauen seien aber immer noch deutlich unterrepräsentiert, so Dr. Regine Rapp-Engels, Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes. Auch ältere Menschen – Männer wie Frauen – seien nicht ausreichend in solchen Untersuchungen vertreten, obwohl sie einen Großteil der Patienten ausmachten.

Frauen gelten weithin als weniger gut für medizinische Studien geeignet, weil etwa hormonelle Schwankungen zu Unwägbarkeiten bei den Ergebnissen führen können. Auch bei der Behandlung bestimmter Erkrankungen müssten Unterschiede zwischen Mann und Frau berücksichtigt werden, forderte Diekhaus: „Vieles steckt noch in den Kinderschuhen, aber unser Fernziel ist eine geschlechtsspezifische Differenzierung in der Wissenschaft und bei der medizinischen Behandlung.“

dpa, Mittwoch, 28. Juli 2010, 17:51 Uhr

kma-online

NACHRICHTEN » MEDIZIN

ZU VIEL MÄNNLICHE PROBANDEN

Ärztinnen fordern mehr Arzneistudien mit Frauen

Patientinnen müssen aus Sicht von Ärztinnenverbänden stärker in Studien zu neuen Medikamenten und Therapien einbezogen werden.

Aussagen zu Anwendung und Dosierung von Arzneien dürften nicht allein an männlichen Probanden gemacht werden - "Frauen sind nicht einfach verkleinerte Männer", sagte die Vizepräsidentin des Weltärztinnenbundes, Waltraud Diekhaus, am Mittwoch in Münster. Die Quote bei klinischen Studie steige zwar langsam, Frauen seien aber immer noch deutlich unterrepräsentiert, erläuterte Regine Rapp-Engels, Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes, zum Auftakt des Weltkongresses der Medizinerinnen.

Auch ältere Menschen - Männer wie Frauen - seien nicht ausreichend in solchen Untersuchungen vertreten, obwohl sie einen Großteil der Patienten ausmachten. Frauen gelten weithin als weniger gut für medizinische Studien geeignet, weil etwa hormonelle Schwankungen zu Unwägbarkeiten bei den Ergebnissen führen können. Auch bei der Behandlung bestimmter Erkrankungen müssten Unterschiede zwischen Mann und Frau berücksichtigt werden. "Vieles steckt noch in den Kinderschuhen, aber unser Fernziel ist eine geschlechtsspezifische Differenzierung in der Wissenschaft und bei der medizinischen Behandlung", sagte Diekhaus.

Der 1919 gegründete Weltärztinnenbund, dem Medizinerinnen aus fast 80 Nationen angehören, kommt alle drei Jahre zu seinem Kongress zusammen. Die Vereinigung engagiert sich für eine stärkere Beachtung von Patientinnen im Gesundheitswesen und von Ärztinnen in Studium und Beruf.



Foto:

MEDIZIN

28. Internationaler Weltärztinnenkongress:

openPR: Vom 28. bis 31. Juli 2010 werden rund 500 Ärztinnen aus 40 Ländern beim 28. Internationalen Weltärztinnenkongress in Münster erwartet, um sich unter der Präsidentschaft der Radiologin Prof. Atsuko Heshiki aus Japan mit den globalen Herausforderungen und Chancen in der Medizin zu beschäftigen.

Dr. Regine Rapp-Engels, Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes und Vorsitzende des Lokalen Organisationskomitees (LOC): „Wir freuen uns sehr, dass der Deutsche Ärztinnenbund als Gastgeberin bereits zum zweiten Mal die Ärztinnen der Welt zu einem kollegialen Austausch nach Deutschland einladen kann. Wir sind davon überzeugt, dass es in Münster zu einem bereichernden internationalen Dialog über eine nach Geschlecht differenzierende Gesundheitsversorgung unter globalen Gesichtspunkten kommen wird“. Prof. Dr. Ilona Kickbusch, Direktorin des Global Health Programme, Graduate Institute for International and Development Studies, Genf und vormalige Direktorin der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wird bei der Eröffnungsfeier in ihrem Grundsatzreferat die Frage stellen: „Wie global ist die Gesundheit?“. Bei dem sich anschließenden viertägigen wissenschaftlichen Kongress, der in englischer Sprache stattfindet, wird es schwerpunktmäßig um die Themen Ernährung, Sucht, Epidemische Erkrankungen, Medizinische Grundversorgung, Gender Strategien, Gewalt gegen Frauen, Pubertät und Sexualität gehen.

Prof. Dr. Dr. Bettina Pfliederer ist als Vorsitzende des Internationalen Wissenschaftskomitees für das wissenschaftliche Programm des 28. Internationalen Kongresses des Weltärztinnenbundes verantwortlich: „Ich bin überwältigt von der Resonanz und begeistert von der Vielfalt und Qualität der eingereichten Arbeiten. Wir sind stolz darauf, vor allem auch Kolleginnen aus den weniger entwickelten Ländern ein Forum bieten zu können, denn diese Kolleginnen sehnen sich förmlich nach dem Kontakt mit Wissenschaftlerinnen aus dem Westen“. Ein Höhepunkt des Kongresses wird am Eröffnungstag die Installation "Frauen (auf) Marsch" der Kampagne "Im Einsatz für Frauen in Kriegs- und Krisengebieten" sein, die von medica mondiale e.V. durchgeführt und vom Deutschen Ärztinnenbund unterstützt wird. Mit 36 lebensgroßen Figuren wird auf dem Lamberti - Kirchplatz in Münster auf die Verbrechen an Frauen aufmerksam gemacht, um Menschen zu ihrem ganz persönlichen Einsatz für Frauen in Kriegs- und Krisengebieten zu bewegen. Am Abend wird Dr. Monika Hauser, Gründerin von medica mondiale und Trägerin des alternativen Friedensnobelpreises 2008, im Rathaus von Münster in deutscher Sprache über ausgewählte Projekte von medica mondiale berichten. Am Folgetag referiert sie auf dem Kongress zu dem Thema.

Anmeldung & Programm: www.mwia2010.net

Gundel Köbke | Kommunikation
Wielandstraße 32, 10629 Berlin



Montag, 2. August 2010

ÄRZTE & ZEITUNG.DE

Weltärztinnenkongress in Münster

"Wir Ärztinnen können den Finger in die Wunden legen"

Unterschiedliche Sorgen der Ärztinnen aus aller Welt prägen den Weltkongress in Münster. Der Wunsch nach Austausch über regionale Unterschiede ist groß. Und eines wird rasch klar: Ein Frauenleben zählt in vielen Ländern wenig.

Von Christiane Badenber



Mit viel Engagement beim Ärztinnenkongress: Prof. Marianne Schrader (links) betreut auch das Mentorenprogramm des Deutschen Ärztinnenbundes, Prof. Bettina Pfeleiderer (Mitte) sitzt dem Wissenschaftskomitee des Kongresses vor. Dr. Astrid Bühren (rechts) war langjährige Vorsitzende des Ärztinnenbundes.

© Dammann

MÜNSTER. Wenn mittlerweile mehr als 60 Prozent der Medizinstudenten in Deutschland weiblich sind, braucht man dann wirklich noch einen Weltärztinnenkongress auf deutschem Boden? Wer Antworten auf diese Frage finden wollte, der wurde beim Kongress in Münster schnell fündig.

Klar ist allerdings, dass der Anspruch an den wissenschaftlichen Austausch je nach Herkunftsland durchaus unterschiedlich ist. So spielt für viele Frauen aus armen Ländern eine wichtige Rolle, dass zum Beispiel häufig nur Jungen Schutzimpfungen erhalten. Auch bekommen oft nur Jungen Fleisch zu essen, während die Mädchen wesentlich schlechter ernährt werden. In Indien ist die dritthäufigste Todesart für Frauen das Verbrennen, in vielen Ländern sterben Frauen ganz besonders oft durch Verkehrsunfälle.

Geschlechtsspezifische Daten liegen kaum vor

"Weil ein Frauenleben in vielen Ländern nicht besonders viel zählt", sagt Dr. Waltraud Diekhaus. Die Dortmunder Ärztin war neun Jahre lang Generalsekretärin des Weltärztinnenbundes. Sie will in diversen Funktionen weiter daran arbeiten, dass sich die gesundheitliche Versorgung von Frauen weltweit verbessert. "Wir Ärztinnen sind in aller Welt vor Ort und können den Finger in die Wunden legen", sagt Diekhaus.

Montag, 2. August 2010

ÄRZTE ZEITUNG.DE

Wichtigstes Anliegen ist für sie, aber auch für Dr. Regine Rapp-Engels, der Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes, dass es prinzipiell für alle medizinischen Belange geschlechtsspezifische Daten geben sollte. Damit meinen die beiden zum Beispiel Therapie, Forschung, Ernährung oder auch Erziehung. Ein Thema, das derzeit wohl die Ärztinnen aus den reicheren Ländern noch stärker umtreibt als ihre Kolleginnen aus den Dritte-Welt-Staaten. "Im Prinzip müssten alle Lehrbücher neu geschrieben werden, weil dieser Aspekt bislang so gut wie nicht berücksichtigt wird", fordert Diekhaus, auch wenn sie weiß, dass sie sich mit dieser Auffassung vor allem bei männlichen Kollegen nicht viel Freunde macht. Das ist der resoluten und bei ihren internationalen Kolleginnen außerordentlich beliebten Ärztin aber auch wohl nicht so wichtig.

Aber Diekhaus und Rapp-Engels können ihre Forderung anhand von Beispielen gut begründen. So sei bekannt, dass die Herzkranzgefäße von Frauen dünner und verschlungener sind als die von Männern, berichtet Diekhaus. Operationen seien entsprechend schwieriger. Da wundert er dann schon, wenn ein Kardiologe sich bei Rapp-Engels beklagt, dass die Instrumente für eine Herz-OP für Frauen nicht so gut geeignet seien. "Wir Frauen sind aber keine verkleinerten Männer, da müssen eben die Instrumente neu entwickelt werden", sagt Rapp-Engels.

Der Beruf darf nicht an Prestige verlieren

Mittlerweile sei auch entdeckt worden, dass Nikotin-Pflaster bei Frauen nicht so gut anschlage wie bei Männern und dass, wenn Frauen und Männer gleich viel rauchen, erheblich mehr Frauen an [Lungenkrebs](#) erkrankten. Solche Daten seien wichtig und müssten ausgewertet werden, fordern die beiden Ärztinnen, die während des Kongresses nahezu rund- um- die-Uhr im Einsatz sind. Vor allem die Münsteranerin Rapp-Engels ist stark gefragt, da sie als DÄB-Präsidentin auch Gastgeberin ist.

Interessant ist der internationale Austausch der Ärztinnen auch, weil einige regionale Besonderheiten zur Sprache kommen, die sonst in anderen Ländern gar nicht registriert würden. So gibt es offenbar vor allem in Asien und im Iran große Probleme mit der Internetsucht. Hier sehen viele Frauen bereits ihre Familienstrukturen bedroht. In einigen afrikanischen Ländern lehnen es vor allem gebildete Schichten ab, ein Moskitonetz zu benutzen, obwohl diese zum Teil kostenlos abgegeben würden. "Angeblich sei diesen Menschen zu warm darunter oder ihnen würde die Handhabung nicht gefallen", berichtet Professor Bettina Pfeleiderer, Vorsitzende des Internationalen Wissenschaftskomitees des Kongresses. Sie hat die eingereichten Abstracts gesammelt und aufbereitet und dabei sind ihr diese Besonderheiten aufgefallen. Ebenso registriert hat sie dabei, dass kaum Teilnehmerinnen aus lateinamerikanischen Ländern Vorträge angemeldet hätten, ganz im Gegensatz zu den Afrikanerinnen oder Asiatinnen. "Sie fürchten offenbar ihr Englisch sei nicht gut genug für eine Präsentation", vermutet Pfeleiderer.

Fest steht auch, dass es in Russland sehr viel mehr Ärztinnen als Ärzte gibt. "Das liegt daran, dass Ärzte in Russland sehr schlecht bezahlt werden", sagt Diekhaus. Das sollte den vielen deutschen Medizinstudentinnen, die bald in Kliniken und Praxen streben, eine Warnung sein. Sie müssen sehr genau darauf achten, dass ihr Beruf nicht an Prestige verliert, nur weil er nicht mehr von Männern dominiert wird. Auch das ist eine Erkenntnis des Weltärztinnenkongresses.



Home > Ratgeber > Gesund und Fit > Gender-Medizin: Frauen werden anders krank als Männer

OBWOHL GESCHLECHTER ANDERS TICKEN

Klinische Studien zu selten mit Frauen

...DENN SIE WERDEN ANDERS KRANK ALS MÄNNER

VON JASMIN HENNING

29.07.2010 - 23:40 UHR

Nicht nur äußerlich unterscheiden sich die Geschlechter. Auch im Inneren des Körpers ticken sie anders. Doch viele medizinische Studien vernachlässigen das!

Die Gender-Medizin (Geschlechter-Medizin) beschäftigt sich mit der Frage, warum Frauen und Männer unterschiedlich krank und auch gesund werden. Frauen sind anderen Risikofaktoren ausgesetzt als Männer, Krankheiten können sich durch andere Symptome bemerkbar machen und auch die Wirkung von Medikamenten ist eine andere.

Das Fatale: Bis vor einigen Jahren wurden klinische Studien zur Entwicklung von Medikamenten zu einem Großteil an Männern durchgeführt und damit nicht an Frauen erprobt.

„Das hat zwei Gründe“, sagt Dr. Regine Rapp-Engels, Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes, „Frauen haben aufgrund ihres Zyklus' einen ständig wechselnden Hormonstatus. Das erschwert die Studien. Außerdem war man in Folge des Contergan-Skandals in den 1960er-Jahren vorsichtig geworden. Aus Angst vor einer möglichen Schwangerschaft der Probandinnen.“

Seit 2004 gibt es zwar ein neues Arzneimittelgesetz, das vorsieht, dass Frauen in klinischen Studien nicht länger unterrepräsentiert sind.

Die Frauen-Quote steige auch langsam, sei aber immer noch zu niedrig, erläuterte Rapp-Engels zum Auftakt des Weltkongresses der Medizinerinnen, der noch bis Samstag im westfälischen Münster stattfindet. Hinzu kommt, dass für vor 2004 zugelassene Medikamente weiterhin gilt, dass sie fast ausschließlich an Männern getestet wurden.

„Ich treffe immer noch Kollegen, die zum ersten Mal davon hören, dass Mensch nicht gleich Mensch ist“, sagt Rapp-Engels. Das führt zu Fehlern in der Diagnose: Ein Ziehen der Brust ist zwar Vorbote eines Herzinfarktes, doch gilt das in der Regel nicht für Frauen! „Symptome sind bei Frauen oft andere, zum Beispiel ein Schmerzen hinter dem Brustbein oder im Oberbauch, Übelkeit oder Rückenschmerzen“, sagt Rapp-Engels.

Männern ergeht es da nicht anders, weiß die Ärztin: „Patienten mit Depressionen sind zu zwei Dritteln Frauen. Das liegt daran, dass Frauen eher über ihre Befindlichkeiten sprechen. Depressionen werden daher bei Männern oft nicht erkannt.“

Die Medizinerin rät Patienten generell, mitzudenken: „Informieren Sie sich und scheuen Sie nicht davor zurück, selbstbewusst nachzufragen, wenn Ihnen ein Medikament nicht bekommt oder Sie sich nicht gut beraten fühlen.“

18 ENTDECKEN

Auch Deutsche gestikulieren

Kommunikation Auf einer Tagung räumen Sprachforscher mit einigen Vorurteilen auf.

Wie entstehen Gesten, warum werden sie eingesetzt, und wie sehen sie in unterschiedlichen Ländern aus? Mit diesen Fragen beschäftigt sich die internationale Gestenforschung, die Cornelia Müller von der Universität Viadrina in Frankfurt (Oder) nach eigenen Angaben selbst mitbegründet hat. Rund 300 Experten aus aller Welt diskutieren in diesen Tagen auf einer internationalen Konferenz an der Viadrina über dieses Thema.

Der Mensch kehrt die Handfläche nach oben, um eine Meinung zu unterstreichen. Er färbt mit den Händen einen Kreis und krümmt die Finger, um einen komplexen Sachverhalt darzustellen. Die meisten Politiker dagegen sind laut Müller so trainiert, dass sie möglichst wenig gestikulieren. „Viele Gesten gelten in Politikerkreisen als Mangel an Eloquenz.“ Müller zufolge hat sich herausgestellt, dass Gesten Kindern dabei helfen, Dinge schneller zu verstehen. Auch könnten Schulungen unter der Leitung von Fachleuten dazu beitragen, dass sich etwa Ärzte und Patienten besser verständigen können, sagt Müller. An der Forschung über die Gesten seien neben Sprachwissenschaftlern auch Neurologen und Experten für Gebärdensprache beteiligt.

Gesten ließen sich trainieren, betont Müller. Aber: „Sie erkennen jeden Moderator, der eine Geste eingeht hat.“ Die Hände bewegten sich dann nicht spontan, sondern deutlich später als das Gesagte, das sie unterstreichen sollen. Sie selbst habe eine Studie mit Spaniern und Deutschen gemacht. Der Eindruck, dass in Spanien mehr gestikuliert werde als hierzulande, entstehe nur dadurch, dass die Bewegungen der Mittelmeeranrainer weit aussehender seien als die der Deutschen. *dpa*

Meeresforschung

Die grüne Lunge wird kleiner

Das Phytoplankton hat im vergangenen Jahrhundert in fast allen Meeren der Welt abgenommen. Ursache sei vor allem die Erwärmung der Ozeane, berichten Forscher im Wissenschaftsjournal „Nature“. Die nachlassende Planktonproduktion verändere nicht nur die Ökosysteme, sondern auch die Erträge der Fischereiwirtschaft.

Phytoplankton sind winzige Lebewesen in den Meeren, die Fotosynthese betreiben. Dazu gehören Kiesel- und Grünalgen sowie Cyanobakterien. „Das Phytoplankton ist der Treibstoff der Meere. Sin Rückgang beeinflusst alles, was in der Nahrungskette höher steht – den Menschen eingeschlossen“, schreibt das Team, zu dem Boris Worm vom Potsdam-Institut für Klimafolgenforschung gehört. Das Phytoplankton macht etwa die Hälfte der auf der Erde produzierten organischen Materie aus. Zudem bildet es mehr als die Hälfte des Sauerstoffs in der Atmosphäre. *dpa*

Die Medizin wird weiblicher

Ärztinnenkongress Patienten wünschen sich mehr Austausch mit dem Arzt. Gelingt das Frauen besser? Von Wolfgang Borgmann

Die Fakten sprechen eine klare Sprache: heute schon sind weit über die Hälfte der jungen Menschen, die Medizin studieren, weiblich. Aber heißt das auch, dass sich damit andere Verhaltensweisen in der Medizin durchsetzen? Eine schwierige Spurensuche, aber eine lohnende. Zumal dann, wenn immer wieder von Patienten gleich welchen Geschlechts beklagt wird, dass Ärzte generell zu wenig Zeit für persönliche Gespräche hätten. Die dafür notwendige Zuwendung und Einfühlbarkeit aber sind Fähigkeiten, die gemeinhin eher Frauen als Männern zugesprochen werden. Ein Thema, das auch den seit gestern in Münster stattfindenden viertägigen Weltärztinnenkongress beschäftigt. Ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis in der Medizin gehöre zu den Themen, die den Deutschen Ärztinnenbund bewegten, sagte die Präsidentin Regine Rapp-Engels zum Auftakt der Tagung.

„Patienten werden von Ärztinnen besser versorgt, weil sie empathischer sind.“

Regine Rapp-Engels, Dt. Ärztinnenbund

Etwa 63 Prozent der heutigen Medizinstudenten sind weiblich, unter den deutschen Ärzten sind es etwa 40 Prozent. Die Medizin ist ein Stück weiblicher geworden, zahlenmäßig zumindest. Seit Jahren gibt es weltweit eine Diskussion über die Folgen dieser Entwicklung. Sie hat sich in vielen Erfahrungsberichten und Stellungnahmen niedergeschlagen, weniger aber in belastbaren Studien. Seit etwa zwei Jahrzehnten lassen sich in Medien und Fachzeitschriften Spuren der Folgen der zahlenmäßigen Verschiebungen erkennen. So heißt es in einer Untersuchung der nordamerikanischen Ärztinnen Wendy Levinson und Nicole Lurie aus dem Jahre 2004: „Die Medizin wird weiblicher. Und das wird Folgen für das Verhältnis zwischen Patienten und Ärzten haben.“

Aus einer vor kurzem in der „New York Times“ erschienenen Zusammenfassung von Studien ergibt sich zwar kein einheitliches Bild, aber deutlich wird, wie stark der Kommunikationsmangel vor allem von weiblichen Patienten beklagt wird. Aber sind daran die männlichen Ärzte schuld? Es gehe nicht darum, dass alle Ärzte nun weiblich werden müssten, wird eine amerikanische Studienleiterin in diesem Artikel zitiert, sondern darum, das richtige Verhalten gegenüber Patienten zu lernen.

Also keine Geschlechterfrage, sondern eine Lernfrage? Vor zwei Jahren hat sich die ärztliche Psychotherapeutin Christiane Groß im „Rheinischen Arzteblatt“ kritisch mit der Frage beschäftigt, ob Medizin wirklich weiblich wird. Ihre These: wenn „männlich“ und „weiblich“ nur zu einem Teil genetisch vorgegeben seien, dann bedeute dies, dass vieles zum Positiven und



Dass sich Ärztinnen mehr ums Herz kümmern, haben Studien noch nicht gezeigt. Foto: dpa

Nachgefragt

„Frauen verarbeiten Sprache anders“

Die Gehirne von Frauen ticken anders. Diese Erkenntnisse lassen sich medizinisch nutzen, sagt **Bettina Pfeleiderer** von der Uni Münster zum Auftakt des Weltärztinnenkongresses.

Frau Pfeleiderer, wie wird untersucht, dass in Gehirnen von Männern und Frauen verschiedene Prozesse laufen? Zum einen kann man Gehirnaktivitäten mit der funktionellen Magnetresonanztomografie beobachten. Weitere wichtige Faktoren sind beispielsweise noch der Hormonspiegel, die Menge an speziellen Stoffwechselprodukten und genetische Muster.

Was fällt auf, wenn man den Gehirnen von Mann oder Frau bei der Arbeit zuschaut? Auffällig ist, dass beim Verarbeiten von Sprachreizen bei Frauen meist andere Hirnareale aktiv sind als bei Männern – bei Frauen sind es viel stärker vordere Bereiche der Großhirnrinde, deren Aktivität durch weibliche Hormone wie Östrogen beeinflusst zu werden scheint. Zu diesen Befunden passt die Beobachtung, dass Frauen deutlich häufiger Sprachstörungen aufweisen, wenn der Schlaganfall mehr im vorderen Bereich der Großhirnrinde auftritt.

Welche Schlüsse kann man aus den bisherigen Erkenntnissen für eine mögliche Rehabilitation ziehen?

Dabei stehen wir noch ganz am Anfang. Aber man sollte darüber nachdenken, ob man diese Erkenntnisse bei der Rehabilitation, zum Beispiel bei Sprachstörungen nach Schlaganfällen, mit einbringen könnte. Mit dem Wissen, wie bestimmte Areale im weiblichen Gehirn besonders angesprochen werden können, ließen sich manche Übungen anpassen. Zum Beispiel wird das Gehirn bei Frauen besonders angesprochen, wenn bei Sprach- oder Gedächtnisübungen nüchterne Inhalte in einem emotionalen Zusammenhang präsentiert werden. Also etwa im Zusammenhang mit Farben oder mit Wörtern, die selbst einen emotionalen Inhalt haben. *dpa*



zum Negativen hin steuerbar sei. „Psychologische und somatische Differenzierungen erklären nur in der Summe das Bild von Männlichkeit und Weiblichkeit“, befindet sie. Frauen seien nicht emotionaler als Männer, sie gingen nur anders damit um.

So gesehen ist es etwas gewagt, wenn Regine Rapp-Engels erklärt, Studien zufolge würden Patienten von Ärztinnen besser versorgt als von Ärzten, „weil sie unter anderem empathischer sind und dem Gespräch einen höheren Stellenwert beimessen“. Eine Diabetestudie der Medizinischen Klinik II in Köln an mehr als 50 000 Patienten hilft nur bedingt weiter. Zwar wird in dieser Studie festgehalten, dass es einen wesentlichen Unterschied ausmacht, ob die Patienten von einem Arzt oder einer Ärztin behandelt werden. Doch räumen die Autoren ein, dass die Ursache dafür nicht eindeutig zugeordnet werden kann. Auch eine Studie des wissenschaftlichen Instituts der Techniker-Krankenkasse mit 1000 Teilnehmern zur Patientenzufriedenheit ist „vieltimmig“. Pluspunkte sammeln sowohl männliche als auch weibliche Ärzte.

Sehr viel eindeutiger dagegen ist die Studienlage bei den Unterschieden im Krankheitsbild von Patienten, zum Beispiel von Herzpatienten. Danach zeigen Frauen oft andere Symptome als Männer. Das könnte von männlichen Ärzten leichter übersehen werden. Doch einen Rückschluss auf das Verhalten von Ärzten und Ärztinnen lässt das nicht zu. Auch sagt der hohe Anteil von Frauen im Arztberuf noch nichts über deren Einfluss aus. Nach Angaben des Deutschen Ärztinnenbundes sind nur elf Prozent der Stellen für leitende Krankenhausärzte weiblich besetzt. Kind oder Karriere – diese Lebensfrage stellt sich trotz aller Veränderungen weiterhin in der Medizin.

Die Gesundheitswissenschaftlerin Britta Lang beschäftigt sich am angesehenen Freiburger Cochrane-Zentrum auch mit geschlechtsspezifische Studien (Gender Studies). Ihr Urteil über die bisherige Studienlage zum Thema über die Rolle der Ärztinnen in der Medizin: „Sie ist für ein fundiertes Urteil noch nicht ausreichend“, sagt sie nach Durchsicht von US-Studien. Es gebe auch in der deutschen Literatur Hinweise auf Veränderungen, die sich aber noch nicht zu einem Gesamtbild fügen. „Wenn die Medizin weiblicher in dem Sinne wird, dass Patienten besser informiert und intensiver in Entscheidungen eingebunden werden, würde ich das sehr begrüßen“, sagt ihr Kollege Hardy Müller.

Der Anthropologe und Psychologe ist gemeinsam mit Britta Lang Sprecher der Fachrichtung Patienteninformation und Patientenbeteiligung im Netzwerk für evidenzbasierte Medizin. Als Versorgungsmanager weiß Müller aus Befragungen, dass von Patienten immer wieder drei Schwachpunkte im Arzt-Patienten-Verhältnis benannt werden: Mangelnde Zuwendung, unzureichende Information, zu wenig Beteiligung. Erst vor kurzem wurde im Zusammenhang mit der Diskussion um den Nutzen der Homöopathie argumentiert, deren Erfolg bei Patienten erkläre sich zu einem großen Teil aus der größeren persönlichen Zuwendung. Ein deutlicher Hinweis auf die Mangellage. *dpa*



Sonntag, 1. August 2010

Ärztinnen behandeln Diabetes besser

Münster. 60 Prozent der Medizinstudenten in Deutschland sind weiblich. Die Zahl praktizierender Ärztinnen wächst. Möglicherweise profitieren davon auch die Patienten. Denn laut einer Studie sind die Behandlungserfolge von Ärztinnen bei Diabetikern oftmals besser, als die ihrer männlichen Kollegen.
Von Julia Ladebeck



Motivierende Kommunikation ist laut Regine Rapp-Engels wichtig bei der Diabetesbehandlung. Foto pr

Die Studie der Medizinischen Universitätskliniken Köln II und Homburg/Saar III ergab, dass Diabetiker, die von Ärztinnen behandelt werden, oftmals bessere Werte haben. Was Ärztinnen anders machen, ist noch unklar.

„Bei dieser Erkrankung ist eine gute Kommunikation mit den Betroffenen wichtig“, erläutert Regine Rapp-Engels, Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes. „Es könnte also daran liegen, dass es Frauen eher liegt, sich genau mit dem Patienten zu besprechen und für die weitere Behandlung zu motivieren.“ Die Studie an rund 50 000 Teilnehmern ergab, dass die Patienten von Ärztinnen bei den Risikofaktoren

Bluthochdruck und Cholesterin im Schnitt bessere Werte erreichen. Zudem erhalten sie häufiger Diabetikerschulungen, kommen mit weniger Medikamenten aus und auch ihr Blutzucker ist besser eingestellt.

Um die spezielle Situation von Frauen in der Medizin geht es bis heute auch beim 28. Internationalen Weltärztinnenkongress in Münster. Mehr 600 Ärztinnen aus 48 Ländern sind dazu auf Einladung des Ärztinnenbundes nach Deutschland gekommen.

Frauenanteil bei 42 Prozent

Auf der Agenda stehen unter anderem Veranstaltungen zu geschlechtsspezifischen Themen. So fordern die Ärztinnen beispielsweise mehr Arzneimittelstudien mit Frauen als Probanden. Mit der Zunahme der Zahl weiblicher Ärzte rückt die Geschlechterforschung in der Medizin – sowohl auf Patienten und Behandlerseite – immer mehr in den Mittelpunkt. „Noch hat die Zahl der praktizierenden Ärztinnen die 50 Prozent-Marke nicht erreicht“, sagt Rapp-Engels. Derzeit liege der Anteil bei etwa 42 Prozent. „In sieben bis acht Jahren könnte sich die Zahl angeglichen haben.“

Auch deshalb ist die Frage, ob das Geschlecht des Arztes beim Therapieerfolg eine Rolle spielt, von Interesse. Über die Gründe konnte bisher nur spekuliert werden. „Es könnte daran liegen, dass sich Frauen mehr Zeit für Gespräche mit den Patienten nehmen“, vermutet Rapp-Engels.

THE LANCET *Student*

Leading the Ladies

In today's blog, Pamela Verma presents an interview from the President of Medical Women International Association (MWIA). The MWIA 28th Annual Congress was held on July 27th -31st in Germany on globalisation in medicines. Also, find accompanied to this blog an [elective report](#) by Danniell Monnery where he shares his experiences from South India.



Dr Atsuko Heshiki

Dr Heshiki welcomed over 600 female doctors and medical students from across the world to the 28th International Congress of the Medical Women International Association (MWIA) held in Munster, Germany from July 27-31st, 2010.

A Professor Emeritus in Radiology from Japan, Dr Heshiki completed her 3 year Presidential Term, handing the reigns to President-Elect Dr Afua Hesse of Ghana.

Please tell us about your early career days in Medicine

I chose to study medicine as a young person because of my passion for learning. I wanted to be in a career where I could study for a lifetime and this is something that medicine could offer me.

Of the 80 medical schools in Japan, I attended the Tokyo Medical Women's College, the only all-women college. Following this I trained in the US Hospital during the Vietnam War and then travelled to America to do further training at North western University and my residency in Radiology at John Hopkins.

I like radiology because there is such rapid progress of technology and diagnostics in the area.

What do you think about the status of medical women in Japan?

I think that there is a generation gap. Historically, medicine was one of the only prestigious professions that women could partake in. Women doctors comprised an elite part of society and they took great pride in this duty. A great deal of sacrifice was involved. But now, I feel that women are taking other priorities into their duties and often practice less medicine. I hope that we can encourage this younger generation to continue their careers. For example, of the 40 women I graduated with all have continued in medicine, but they also take time to enjoy their lives.

In addition to being a doctor, tell us about your role in International Leadership

I am very fortunate that I made rapid progress in my career. I planned very early to become a professor. In this role I was able to serve as a voice to society, academia, and students alike. However, this status does not come the day after you plan for it, it takes time and dedication. I think that women as leaders can be very generous. Women leaders can include men, but sometimes male leaders can segregate women and we must be careful with this.

How did you become involved with the Medical Women International Association (MWIA)?

I was invited to represent Japan as its National Coordinator at the MWIA meeting in Guatemala because of my strong English skills, having trained in the United States. I became fascinated with this organization, being able to meet women from so many different countries and specialties. I have attended all each MWIA meeting since.

In 2005, I served as Secretary General for the organizing committee when Japan was selected as the host country. I decided that near my retirement I would dedicate more time to the organization and was nominated for this Presidency at an opportune time.

What are some highlights of your time as President of the MWIA?

I wanted to learn more about the issues that medical women face in their work and conducted a survey of our members. Over 615 women doctors participated and I was surprised to find that there were very common themes – medical women across the world face very similar challenges.

Some of the major findings were generational. Younger women did not find that they were discriminated for professional promotion, however women in their 40s to 60s did. It seems that access to senior positions is still limited for medical women. Long working hours were another concern for women, particularly the more senior Obstetrician-Gynaecologists.

With respect to family planning, it was interesting that women generally felt well supported by their supervisors during their pregnancies, being provided options like safer working conditions and flexible hours. However, difficulties arose after their children were born. Finding reliable and affordable childcare was a major concern for women and often limited their ability to continue providing medical care. It was even more difficult to find care for when their children were ill.

I hope that in the future we can begin to lobby at the international level to improve working conditions for medical women. I also hope that we can conduct a broader study as participants for this survey were already active members of the MWIA. What about the women who are not as well connected in the profession?

What advice do you have for young medical women?

I think it is very important to plan what you want from your career early. However, it is still important to maintain some flexibility and not worry too much. I think it is best not to worry and just take action. In this way, everything will be possible.

Pamela Verma

University of British Columbia
pamverma(a)interchange.ubc.ca

For more information about the Medical Women International Association, please visit:
<http://www.mwia.net/>

Their Special Interest Group for Medical Students and Young Doctors can be found on Facebook:
<http://www.facebook.com/profile.php?id=781478991#!/group.php?gid=38931816104&ref=ts>.

Women continue to join the medical ranks in droves, but inequities remain

By Pamela Verma, Special to the Sun August 13, 2010

Globally, the number of women in medicine has been increasing steadily over the past several years. At the University of British Columbia, the majority of medical students are now women. The influence that this has had on medicine is clear, with stronger lobbying for working rights and women's health issues. However, inequities and challenges remain.

Recently, the 28th meeting of the Medical Women International Association (MWIA), one of the oldest professional associations in medicine, was held in Munster, Germany. Founded in 1919, this group has female doctors from almost every continent.

MWIA's secretary-general is local Burnaby family practitioner, Dr. Shelley Ross. "I was in a class of 120, and there were 20 women. We were just one of the boys," Ross recalled about the status of medical women at the beginning of her career. Ross joined MWIA as a student, soon becoming chairwoman of its Young Forum, a special-interest group for members under 40. The group is still thriving.

With more than 600 participants representing more than 15 different countries, the MWIA meeting was titled Globalization in Medicine: Challenges and Opportunities. The list of presenters and topics was formidable, ranging from war rape, health policy, and employment rights for female doctors among several others.

"This meeting was a great opportunity to discuss scientific information, but also for medical women to discuss common challenges and gender issues," Ross said.

Informed by these discussions, meetings of the general assembly tackled some difficult areas in international health care. A highlight included the accurate reporting of violence against women in the international media. The assembly also stated its official stance in favour legalizing homosexuality in all member states. Finally, the theme of globalization, climate change and their effects on health were addressed.

In addition to hosting international meetings for medical women every three years, the MWIA serves as a policy and advocacy platform for women's health issues.

The MWIA works closely with the World Health Organization to develop its gender equity modules for its staff, a requirement of all WHO departments.

Pamela Verma is at the faculty of medicine at the University of B.C.

© Copyright (c) The Vancouver Sun